

இணைப்பு 1.

[754 -ம் பக்கத்திலுள்ள அடிக் குறிப்பைக் காண்க.]

மருத்துவத் துறை.

கோரிக்கை எண் 14. மருத்துவம் (1972-73).

கொள்கை.

மக்கள் அனைவரும் சிறந்த உடல் நலம் பெற்றுத் திகழ்வதற்குரிய எல்லா முயற்சிகளையும் மேற்கொள்ள வேண்டிய இன்றியமையாத தேவையை இவ்வரசு உணர்ந்து, அதற்கிணங்க செயல்பட்டு வந்துள்ளது. “நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்னும் மூதுரை நாம் அனைவரும் நன்கறிந்த வொன்றே. இதனைக் கருத்திற் கொள்வோமாயின் நாடு பிற துறைகளில் எவ்வளவுதான் முன்னேற்றமடைந்திருந்தாலும் ஒரு நாட்டின் வளர்ச்சிக்கும் நல்வாழ்விற்கும் மிக இன்றியமையாதது மக்களின் நல்வாழ்வு வளர்ச்சியே என்பதில் எவருக்கும் கருத்து வேறுபாடிருக்க முடியாது. குடிமக்கள் அனைவருக்கும் இயன்ற அளவு விரைவில் வலிவுள்ள உடல் நலத்தை பேணிக் கொள்வதற்குத் தேவையான சத்துணவையும் உளிதிறவு தரும் படியான உடல் நலம் பேணும் வழியையும் நாம் அடைய வேண்டும் என்பதை இவ்வரசு நன்கறிந்துள்ளது. மருத்துவப் பணிகளுக்கு மேன்மேலும் விரிவான அடிப்படையிலும் திறம்படவும் ஏற்பாடு செய்து கிராமப் பகுதிகளில் மக்கள் நல்வாழ்விற்குத் தேவையான வழிவகைகளை அமைத்துக் கொடுப்பதும், குடிமக்கள் அனைவருக்கும் மருத்துவம் எளிதில் கிட்டுமாறு செய்வதுமே இந்த அரசின் கொள்கையாகும். இதற்காக அரசு மருத்துவப் பணிகளையும் செவிலியர் பணிகளையும் விரிவுபடுத்தவும், மருத்துவக் கல்வியில் பட்ட மேற்படிப்புக்கும் ஆராய்ச்சிக்கும் அதிக அளவு நாட்டம் செலுத்தவும், மருத்துவப் பணியில் பயிற்சி பெற்றவர்களது பணி தேவையாயிருப்பதால் குறைந்த அளவிற்கேனும் அத் தேவையை நிறைவு செய்யும் பொருட்டு மருத்துவம் சார்ந்த உதவிப் பணியாளர்கள் போதிய எண்ணிக்கையில் கிடைக்குமாறு அவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கவும் முயற்சி யுள்ளது. காச நோய், தொழு நோய், போன்ற தொற்று நோய்களையும், புற்று நோயையும் கட்டுப்படுத்துவதற்காக இவ்வரசு தீவிரமான நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தூய தரமான மருந்துகள் கிடைக்கவும் அரசு உறுதி செய்கிறது. இந்திய முறை மருத்துவங்களும், குறிப்பாக சித்த மருத்துவமும், ஹோமியோபதி மருத்துவமும் வளரவும், பயன்படுத்தப்படவும், அரசினரால் தனி நாட்டம் செலுத்தப்பட்டு வருகின்றன. குடும்ப நலத் திட்டம் மக்களிடையே பரவுவதற்கும், அவர்கள் தெளிவும் நம்பிக்கையும் கொண்டு இத் திட்டத்தைக் கைக்கொள்வதற்கும், அரசு காப்புறுதித் திட்டத் தின்கீழ் (E.S.I.) தொழிலாளர்களுக்குத் தனி மருத்துவ வசதி அளிப்ப

1972 மார்ச் 17]

தற்கும் முதலிடம் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. " இக்குறிக்கோள்களை எய்தும் பொருட்டு, இவ்வரசு வரும் ஆண்டில் செயல்படுத்துவதற்காக திட்டங்கள் பல வற்றை உருவாக்கியுள்ளது. இத் திட்டத்தின் மூலம் நாட்டு மக்களின் நல் வாழ்வு விரைந்து முன்னேற்றம் காணும் வகையில் அவை உருவாக்கப் பட்டுள்ளன.

திட்ட முதலீடு.

மக்கள் மருத்துவ நலம் பேணுதற் பொருட்டு அரசு செய்துள்ள முதலீடு பற்றி நினைவு கூர்தல் பயனுள்ளதாக இருக்கும். முதலாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில், மருத்துவப் பணிகளுக்காகவும் மருத்துவக் கல்விக்காகவும் செய்யப்பட்ட திட்ட முதலீடு ரூ. 248 லட்சம்; இதற்காக இரண்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் ரூ. 459 லட்சமும், மூன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் ரூ. 644 லட்சமும் முதலீடு செய்யப்பட்டது. நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் மருத்துவ மனைகளுக்கும் மருந்தகங்களுக்குமான முதலீடு ரூ. 823 லட்சமாக உயர்த்தப்பட்டது. திட்டப் பணிகள் தொடர்பாக, மருத்துவப் பணிகள், மருத்துவக் கல்வி ஆகியவற்றிற்குச் செய்யப்பட்ட மொத்த முதலீடு படிப்படியாக உயர்ந்துகொண்டே வந்துள்ளதை அறியலாம்.

வரவு-செலவுத் திட்ட நிதி ஒதுக்கம்.

1971-72-ஆம், 1972-73-ஆம் (திட்டப் பணிகள், திட்டத்தில் சாராத பணிகள் இரண்டும் உட்பட) மருத்துவப் பணிகள், மருத்துவக் கல்வி, நாட்டு மருத்துவம் ஆகியவற்றுக்கு வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் செய்யப்பட்ட நிதி ஒதுக்கம் பின்வருமாறு:—

	1971-72	1972-73.
	ரூ.	ரூ.
மருத்துவக் கல்வி	10,78,19,200	11,17,69,000
மருத்துவப் பணிகள்	10,00,84,400	10,93,06,400
நாட்டு மருத்துவம்	8,08,900	12,74,000

நாட்டு மருத்துவத்தின் முக்கியத்துவத்தையும் மக்களிடையே இதைப் பரப்புவதன் முக்கியத்துவத்தையும் கருதி, வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் இதுவரை, "மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரது கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ள திட்டப் பணிகள்" என்ற பெருந்தலைப்பின் கீழ் திட்டப் பணிகளுக்காகச் செய்யப்பட்டு வந்த நிதி ஒதுக்கம், 1972-73-ல் அத்தலைப்பில் இருந்து பிரிக்கப்பட்டு "நாட்டு மருத்துவ இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் உள்ள திட்டப் பணிகள்" என்னும் தலைப்பில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. 1972-73-ஆம் ஆண்டில் நாட்டு மருத்துவத்துக்காகச் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கம் முந்திய ஆண்டில் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கத்தைக் காட்டிலும் 50 சதவீதத்துக்கும் அதிகமானது என்பதை இங்குக் குறிப்பிடலாம்.

[1972 மார்ச் 17]

மருத்துவக் கல்வி.

நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் மருத்துவக் கல்விக்காக ரூ. 43 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது; இத் தொகையில், ரூ. 380 லட்சம் செங்கற்பட்டு, திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர், ஆகிய நகரங்களில் புதிய கல்லூரிகளை விரிவுபடுத்துதல்—முடித்தல் தொடர்பான வகைக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை, மதுரை, தஞ்சாவூரிலுள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு மேம்பாடு செய்வதற்காக திட்டப் பணிக்கு ரூ. 50 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னையிலுள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகட்கும், தஞ்சை, மதுரையிலுள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகட்கும் மேம்பாடு செய்வதற்காக 1972-73-ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ. 15 லட்சம் ஒதுக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள நோய் அறி இயல்துறைப் பிரிவை விரிவுபடுத்தும் திட்டம் ஒரு பேரிய திட்டமாகும். இதற்கு ரூ. 7.75 லட்சம் செலவாகும்; மேற்சொன்ன ரூ. 15 லட்சம் நிதி ஒதுக்கத்தில் இத்தொகை அடங்கும். செங்கற்பட்டு, திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர் ஆகிய நகரங்களிலுள்ள புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கான கட்டிடங்கள் திட்டமிடப்படி, 1972-73-ல் கட்டி முடிக்கப்பெறும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

மருத்துவக் கல்வி வளர்ச்சிக்காக இவ்வரசு 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளை நிறுவியுள்ளது. 1970-71 வரை இக் கல்லூரிகளில் இணைக்கப்பட்ட எம்.பி., பி.எஸ்., படிப்பின் முதலாண்டில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் மாணவர்களுக்கான மொத்த இடங்கள் 1,125 ஆக இருந்தது. இம்மாநிலத்திலுள்ள அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரிகளில், ஒவ்வொன்றிலும் கிடைக்கும் பயிற்சி வசதிகளையொட்டி அதற்கேற்றவாறு, அவற்றில் சேர்க்கப்படும் மாணவர்கள் எண்ணிக்கை பொருந்தும் வகையில் அமையும் பொருட்டு, அவற்றில் மாணவர்களைச் சேர்த்துக் கொள்ளும் இடங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 1,125 லிருந்து 1,015 ஆகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இதே காரணம் பற்றி பி.டி.எஸ். (பல் மருத்துவப் படிப்பு) வகுப்பில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் மாணவர் எண்ணிக்கை 45-லிருந்து 35 ஆகவும், பி. பார்மஸி (மருந்து இயல் படிப்பு) வகுப்பில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் மாணவர் எண்ணிக்கை 100-லிருந்து 60 ஆகவும் குறைக்கப்பட்டுள்ளன. எம்.பி.பி.எஸ்., படிப்பு தவிர, பட்ட மேற்படிப்புப் பட்டயத் தகுதிப் படிப்புகள் பலவும் அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் அவற்றுடன் இணைந்த நிறுவனங்களிலும் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. 1971-72-ல் இந்த நிறுவனங்களில் நடத்தப்பட்டு வந்த வகுப்புகள் பற்றிய விவரங்கள் இணைப்பு 1-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

1972 மார்ச் 17]

அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைக்கப்பட்டு, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரது கட்டுப்பாட்டின் கீழ் செயல்பட்டு வரும் மருத்துவமனைகள் 20 உள்ளன. இந்த மருத்துவ மனைகளில் மொத்தம் 12,056 படுக்கைகள் உள்ளன. இவைபற்றிய விரிவான விவரங்கள் இணைப்பு 2-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

மத்திய அரசு ஆதரவு தரும் திட்டத்தின்கீழ் 1970-71-ல் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள நுண்ணுயிரியல் துறையும் உடற்கூற்று இயல் துறையும் முறையே நுண்ம உயிரியல் நிறுவனமாகவும், உடற்கூற்று இயல் நிறுவனமாகவும் தரம் உயர்த்தப்பட்டன. 1971-72-ல் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள காது-மூக்கு-தொண்டை நோய்த் துறை காது-மூக்கு-தொண்டை இயல் நிறுவனமாகத் தரமுயர்த்தப்பட்டது. இந்தத் தரமுயர்த்தப்பட்ட நிறுவனங்களுக்கு இந்திய அரசு அளிக்கும் உதவி முறைக்கிணங்க, ஒவ்வொரு நிறுவனமும் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 2 லட்சம் விதம் 5 ஆண்டு காலத்துக்கு உதவி பெற உரிமையுடையனவாகும்.

சென்னைப் பல்கலைக் கழகம் அடிப்படை மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம் ஒன்றை நிறுவுவதற்காக ரூ. 12 லட்சம் தொடரா வகை மானியம் வழங்க, அரசு 1965-ல் ஒப்பளிப்பு வழங்கியது. இக் காரியத்துக்காக ஆண்டுதோறும் ரூ. 1 லட்சம் தொடர் மானியமும் வழங்கப்பட்டு வருகின்றது.

1972 ஏப்ரல் முதல் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலும், மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் உளவியல் மருத்துவப் பட்டயத் தகுதிப் படிப்பு தொடங்கப் படும். இப்படிப்பின் கால அளவு ஓராண்டு ஆகும். இரு கல்லூரிகளிலும் சேர்த்து, ஆண்டுதோறும் மொத்தம் 12 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவர்.

மருத்துவக் கல்விப் பிரிவின் குறிப்பிடக் தக்க சாதனைகளாவன, சென்னை அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் இதய இயல் பிரிவுக்கும், நரம்பியல் பிரிவுக்கும் ஏழு அடுக்கு மாடிக் கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டது. சென்னை அரசினர் மனநோய் மருத்துவ மனையின் தூற்றூண்டு விழா கொண்டாடப் பட்டது.

அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் இருதய இயல் பிரிவுக்கான ஏழுடுக்கு மாடிக் கட்டிடம் ரூ. 36 லட்சம் செலவில் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. இக் கட்டிடம், தொடக்கத்தில் புற நோயாளிகள் பிரிவு, ஆய்வுப் பிரிவு அறுவைச் சிகிச்சை, அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பிந்திய காலச் சிகிச்சை ஆகியவற்றுக்கான பிரிவுகளின் தொகுதியாக அமையும் வகையில் திட்டமிடப்பட்டது. அதனைத் தொடர்ந்து, இத்தொகுதியை அக நோயாளிகள் சிகிச்சைக்குரிய வசதிகளுடன் கூடிய கருவிகள், வசதிகள் அனைத்தும் அடங்கிய இதய இயல் நிறுவனமாக ஆக்கும் பொருட்டு, 120 படுக்கைகளுடன் கூடிய முழுமையான

[1972 மார்ச் 17]

துறையாக மாற்ற முடிவு செய்யப்பட்டது. இத் தொகுதியில், மிக அண்மையில் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு பயனுக்கு வந்துள்ள அறிவியல் துட்பத்திரம் உயர்ந்த கருவிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இதய நோய்களைக் கவனிக்க வசதிகள் செய்து தரும் தேவையுள்ள சூழ்நிலையில் இத்தொகுதியின் முக்கியத்துவம் பற்றி அதிகம் வற்புறுத்த வேண்டுமெனில்லை.

சென்னை அரசினர் மருத்துவமனையில் நரம்பியல் தொகுதிக்காக ஏழுடுக்கு மாடிக் கட்டிடம் ரூ. 23.20 லட்சம் செலவில் கட்டி முடிக்கப்பட்டது. இத் தொகுதியில் அடங்கியுள்ளவை பின் வருவன :—

புற நோயாளிகள் பிரிவு, அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடங்கள், அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பிந்திய சிகிச்சைத் தொகுதி எக்ஸ்கதிர் பிரிவு, ஆய்வுக்கூடம், கலையரங்கு, நூலகம், காட்சிக்கூடம், விரிவுரைக் கூடம், நிர்வாகப் பிரிவு, இ.இ.ஜி. பிரிவு (E.E.G.) இ.எம்.ஜி. பிரிவு (E.M.G.) அகநோயாளிகளுக்கான வசதிகள் ஆகியன. அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடங்கள், அறுவைச் சிகிச்சைத் தொகுதி, டெலிவிஷன், எக்ஸ் கதிர் சாதனங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ள அறை ஆகியவற்றில் சீர்வளிச் சாதன வசதி (Air-conditioned) அமைக்கப்பட்டுள்ளது. கடுமையாக நோய்வாய்ப்பட்டுள்ளவர்களுடைய கண்கள் விளக்கொளியால் துன்பப்படாதிருக்கும் பொருட்டு, வார்டுகளில், மிக அண்மையில் கண்டறிந்த புதிய முறையில் விளக்குகள் பொருத்தப்பட்டுள்ளன. இத் தொகுதி 19—2—1972 அன்று, தமிழக முதலமைச்சர் தலைமையில் இந்தியக் குடியரசுத் தலைவரால் திறந்து வைக்கப்பட்டது.

சென்னை, அரசினர் மனநோய் மருத்துவமனை நம் நாட்டிலுள்ள மனநோய் மருத்துவமனைகளிலேயே மிகப் பழமையானதாகும். இம் மருத்துவமனை இந்தியாவின் பல பகுதியிலிருந்தும் குறிப்பாக, ஆந்திரப் பிரதேசம், மைசூர், கேரளம், ஆகிய மாநிலங்களிலிருந்து வரும் மன நோயாளிகட்கும் குறிப்பாக தமிழ் நாட்டவர்கட்கும் மிகவும் பயனுள்ள வகையில் நூற்றாண்டு காலம் பணி புரிந்துள்ளது.

12—9—1971-ல் இம் மருத்துவமனையின் நூற்றாண்டு விழா கொண்டாடப்பட்டது. இந்தியக் குடியரசுத் தலைவர் விழாவைத் தொடங்கி வைத்தார். தமிழ் நாட்டு ஆளுநர் விழாவிற்குத் தலைமை தாங்கினார். அவ்வமயம் நூற்றாண்டு விழா மலர் ஒன்றும் வெளியிடப்பட்டது.

வழக்கமாகவுள்ள புற நோயாளிகள், அக நோயாளிகள் பணிகளுக்குக் கடுதலாகக் கீழ்க்கண்ட தனி மருத்துவமனைகளும் வாரத்திற்கு ஒரு நாள் செயல்படுகின்றன.

1972 மார்ச் 17]

நரம்பியல் சார்ந்த உளவியல், தனி மருந்தகம், குழந்தைகள் நலம் நெறிப் படுத்தும் தனி மருந்தகம், வாதசன்னி நோய் தனி மருந்தகம், இளம் பருவத் தினர்க்கான தனி மருந்தகம், நரம்பு மண்டலக் கோளாறு குறித்த தனி மருந்தகம் இந்நிறுவனத்தில் அனுமதிக்கப்பட்ட படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 1,800 ஆகும். 1971-ல் 1,758 படுக்கைகளே இருந்தன; 1961-ல் இங்கு 2,727 படுக்கைகள் இருந்தன. புற நோயாளிகளுக்குச் சிறப்பாகப் பணிபுரிந்ததாலும், பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை உயர்த்தப்பட்டதால், அதிக அளவிலும் சிறப்பாகவும் புற நோயாளிகளைக் குணப்படுத்த முடிந்ததாலும் இங்கு அக நோயாளிகளை சேர்க்கும் எண்ணிக்கை குறைந்ததால் மேற்சொன்னவாறு படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை குறைந்தது.

இந்த மருத்துவமனையுடன் இணைந்துள்ள உயிர் வேதியல் உளவியல், உதிர் விச்ச இயல், எலெக்ட்ரோ-என்சைபாயாகிராபி துறைகளின் ஆய்வுக்கூடங்களில் புற நோயாளிகளுக்கும் அக நோயாளிகளுக்கும் நோய் அறியும் வசதிகள் எல்லா நேரமும் கிடைக்கும்.

இம்மருத்துவமனையில், மருந்துகள் கொடுத்தும், உடலிற் செலுத்தியும், சிகிச்சையளிக்கும் வசதிகள் உள்ளன; மேலும், உளவியல் முறை, பொழுது போக்கு முறை, வாழ்க்கைத் தொழில் சடுபடுத்தும் சிகிச்சை பணி வழி நோய் நீக்கு முறை ஆகிய வழிகளில் சிகிச்சையளிக்கும் வசதிகளும் உள்ளன.

நோயாளிகள் நோய்க் குணமடைந்து வீட்டுக்கு அனுப்பப்பட்ட பின்னரும், அந்நோய் திரும்பவராமல் தவிர்க்கும் பொருட்டு, மருத்துவமனை தொடர் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்கிறது.

பல்வகை ஆராய்ச்சிகளுக்கு உதவும் கருவிகளும் பொருள்களும் இந்நிறுவனங்களில் பெருமளவு உள்ளன. மருந்துச் சோதனைகள் நடத்தப்பட்டு அறிக்கைகள் அடிக்கடி அளிக்கப்பட்டு வந்துள்ளன. கல்லூரி மாணவர்களிடையே மனக் கோளாறு குறித்த மதிப்பிட்டாய்வு நடத்தப்பட்டது; மன நோய் குறித்து, பொதுமக்கள் கருத்துபற்றியும் ஆய்வு நடத்தப்பட்டது. சென்னை மாநகரில் உயிர்-வேதியல் ஆராய்ச்சி, உளவியல் ஆராய்ச்சி, மற்றும் மனக்கோளாறு குறித்த மதிப்பிட்டாய்வு விரைவில் மேற் கொள்ளப்படும். இன்னொரு முக்கியமான திட்டம், இயங்கும் மருத்துவமனைகளையும், இயங்கும் மருத்துவப் பிரிவுகளையும் ஏற்படுத்தியது ஆகும். மதுரையிலும் சென்னையிலும் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகள் இயங்கும் கண் மருத்துவ பிரிவுகளையும், இயங்கும் மருத்துவ மனைகளையும் நடத்துகின்றன.

சென்னையிலும், மதுரையிலும் அந்நகரங்களிலிருந்து ஏறத்தாழ 100 மைல் தொலைவில் அமைந்துள்ள கிராமங்களின் தேவையை நிறைவு செய்வதற் காகவும் கண் நோய் தீர்க்கும் பணிகள் குறித்து மக்களிடையே எடுத்துக்

[1972 மார்ச் 17]

கூறவும் இயங்கும். கண்நோய் பிரிவுகளை ஏற்படுத்துவதற்கான செயற் குறிப்புகளுக்கு அரசு ஏற்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. இந்த கண்நோய் சிகிச்சை முகாம்கள் முக்கியமாக விழிவெண்படல அறுவை சிகிச்சை Cataract Operation செய்யும் பணியைக் கவனிக்கும். மேலும், கண்பார்வை குறைபாடுகள், ஊட்டச்சத்துக் குறைவினால் ஏற்படும் கண் நோய்கள், கண்விழி விறைப்பு நோய் (Glaucoma) பொதுவான பிற கண்நோய்களுக்கும் இவை சிகிச்சையளிக்கும். சென்னை மாநகரில், கண்நோய் சிகிச்சை முகாம் ஒன்றுக்கு ரூ. 7,500-க்கு மேற்படாத செலவில் ஆண்டொன்றுக்கு நான்கு கண்நோய் சிகிச்சை முகாம்களை ஏற்படுத்த நிலையம் ஏற்பாடு செய்யும். கண்நோய் சிகிச்சை முகாம் செயல்படும் காலஅளவு பதினைந்து நாட்களாகும். மதுரை, இயங்கும் கண்நோய் சிகிச்சைப் பிரிவினால் 24 கண்நோய் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தி, ஆண்டொன்றுக்கு மொத்தமாக ரூ. 75,000 வழங்கவும், அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. இதோடு பணியாளர்களுக்கான பயணப்படி, வண்டிகளைச் செப்பனிட்டு பேணிவருதல், பெட்ரோல், எண்ணெய் வாங்குதல் ஆகியவற்றுக்கான செலவையும், பிற பல்வகை சில்லறைச் செலவுகளையும் நேர்வு செய்ய தொடர் இனச்செலவாக ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 71,000 கொடுப்பதற்கும் அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது.

1970-ஆம் ஆண்டில், ரூ. 5.36 லட்சம் மொத்தச் செலவில் (தொடர் இனச் செலவாக ரூ. 2.46 லட்சமும் தொடரா இனச் செலவாக ரூ. 3.10 லட்சமும்) மருத்துவமனை இயல்ஊர்தி ஒன்றை ஏற்படுத்த அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியது. இதன் பெயர் சித்தரஞ்சன் மருத்துவமனை இயல் ஊர்தி. இது சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்துள்ளது. இந்த மருத்துவமனை இயல்ஊர்திப் பிரிவின் முதல் கண்நோய் சிகிச்சை முகாம் 1-9-1971 முதல் கும்மிடிப்பூண்டியில் நடத்தப்பட்டது. பின்னர் ஊட்டாங் குளத்தூரில் நடத்தப்பட்டது.

மற்றொரு இயல்ஊர்தி மருத்துவமனை பயிற்சி நிலையம் ஒன்றை ஏற்படுத்த ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது. இது மத்திய அரசு ஆதரவளிக்கும் திட்டமாகும். இந்நிலையத்திற்கான மொத்தச் செலவு ரூ. 4.34 லட்சமாகும். (தொடர் இனச் செலவாக ரூ. 1.74 லட்சமும் தொடரா இனச் செலவாக ரூ. 2.60 லட்சமும்) இந்நிலையம் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவக் கல்லியில் பட்டப் படிப்புக்கான வாய்ப்பினை மேம்படுத்தவும், மருத்துவப் பட்டப்படிப்பில் இறுதியாண்டு படிக்கும் மாணவர்களுக்குக் கட்டாய, மருத்துவப் பயிற்சியளிக்கும் பொருட்டு சென்னையில் இயல்ஊர்தி மருத்துவப்பிரிவு தொடங்கப்பட்டது. கிராமங்களில் புற சிகிச்சை, பிற சிறப்பு சிகிச்சைகளுக்கான வசதிகளுடன் நோய்த்தடுப்பு சிகிச்சை ஆகியவற்றுக்குச் சிறப்பிடம் அளிக்கப்படுகிறது.

1972 மார்ச் 17]

மதுரையிலுள்ள இயல்வந்தி மருத்துவமனை பயிற்சி நிலையத்தின் நடவடிக்கைகளாவன :—

புறநோயாளிகளுக்குத் தனியாகச் சிகிச்சையளித்தல், ஆய்வுக்கூடப் பரிசோதனை நடத்துதல், அவசர நேர்வுகளில் மருத்துவப் பாதுகாப்புக்காக விடுகளுக்குச் சென்று சிகிச்சையளித்தல்; குடும்ப நலத்திட்டத்தின் நோக்கம் உட்பட மருத்துவக் கல்வி பற்றி கற்பித்தல்; பேறுகாலத்திற்குமுன் சிகிச்சை அளித்தல்; குழந்தைகளுக்குத் தடுப்பு ஊசி போடுதல் உட்பட குழந்தை நன்கு வளர்ச்சி பெற சிகிச்சையளித்தல், குறிப்பான மயக்கநிலை குறித்து ஆய்வு; பிறப்பு—இறப்புப்பூள்ளி விவரங்களைச் சேகரித்தல்; தொற்று நோய்களை ஒழித்தல்—கட்டுப்படுத்துதல் தேசிய திட்டத்தில் பங்கு கொள்ளுதல்; பெரியம்மை, காலரா நோய் பரவுவது பற்றி நோடி அறிவும் நடைமுறை அனுபவமும் பெறுதல்; காசநோய், தொழுநோய் பாதிக்கப் பட்டுள்ளோர் இருப்பிடங்களுக்குச் சென்று சிகிச்சையளித்தல்; ஊட்டச் சத்துணவுத்திட்டம், பள்ளிகளில் நண்பகல் உணவுத்திட்டம், பள்ளிகளில் மாணவர் நல்வாழ்வுத் திட்டம் ஆகியவற்றைச் செயல்படுத்துவதில் உதவி செய்தல்.

இப்பிரிவின் முதல் முகாம் 29-3-1972-ல் நத்தத்தில் தொடங்கப்பட்டு முடிந்தது. இரண்டாவது முகாம் செல்லம்பட்டி யூனியனில் உள்ள கருமத்தூரில் துவங்கப்பட்டுள்ளது.

ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள்.

இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் குழுவின் ஆதரவில் சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் ஆர்பர் நச்சு நோய் ஆராய்ச்சிப் பிரிவு ஒன்று (Harbour Virus Research Unit) செயல்பட்டு வருகிறது. சென்னையிலும் சுற்றுப்புறப் பகுதிகளிலும் 'ஆர்பர் நச்சு நோய்' குறித்து ஆராய்ச்சி நடத்துவதே இதன் முதன்மையான பணியாகும். சென்னையிலும் சுற்றுப்புறப் பகுதிகளிலும் எல்லா காய்ச்சல் நோய்களையும் தொடக்கப் பரிசீலனை செய்வதன் மூலம் ஆர்பர் நச்சு நோய் எந்த அளவுக்குத் தோன்றியுள்ளது என்பதைக் கண்டறிவதே இந்த ஆராய்ச்சிப் பிரிவின் முக்கிய நோக்கமாகும். நச்சு நோயின் (Virology) பல்வேறுநிலைகள் குறித்து மருத்துவப் பட்ட தாரிகளுக்கும் மருத்துவப் மேற்படிப்புப் பட்டதாரிகளுக்கும் பயிற்சியளிக்கும் நிலையமாகவும் இப்பிரிவு பணியாற்றி வருகிறது. ரூபெல்லா நச்சுக்கிருமியினால் ஏற்படும் சிரம் சார்ந்த கொள்ளை நோய் குறித்து ஆய்வினைத் தொடங்குவதற்காக 1972-73-ஆம் ஆண்டில் ரூ. 17,660 ஒதுக்க இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் குழுவின் ஆட்சிக் குழு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது.

[1972 மார்ச் 17]

மருந்துகள் சார்ந்த இரசாயன ஆராய்ச்சி நிலையம் 1970 முதல் முனைப்புடன் செயல்பட்டு வருகிறது. கோயம்புத்தூர், செங்கற்பட்டு மாவட்டங்களிலுள்ள பல்வேறு காடுகளிலிருந்து மருந்துச் செடிகள் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளன. இவற்றில் சுமார் 50 சதவீத செடிகள் முறைப்படுத்தப்பட்டு அட்டையில் ஒட்டப்பட்டு வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவற்றில் பதினொரு மூலிகைச் செடிகள் இரசாயன ஆய்வுக்காக இரசாயனத் துறையிடம் ஒப்படைக்கப் பட்டன. இச்செடிகளில் அடங்கியுள்ள மருந்துப் பொருள்களைக் கண்டறியும் பொருட்டு இரசாயனத்துறை அவற்றைப் பகுப்பாய்வு செய்கிறது. இத்துறை கண்டறிந்தவைகளில் முக்கியமானவை பின்வருமாறு:—

(i) சீமை அடியின் விதிகள் (Peganum Harmala) கருப்பை சார்ந்த கருத்தரிக்காக தன்மையும், கருவிழிக்கும் தன்மையும் உடையது.

(ii) காடலச்சி (Zuffia Tuferosa) கருப்பை சார்ந்த நோய்களைத் தீர்க்கும் குணமுடையது.

(iii) தூதுவனை (Selamum Trillebatum) பொதுவான நரம்பு மண்டலத்தையும், மென்தசைகளையும் சமனப்படுத்தும் தன்மையுடையது.

(iv) ஊவாமுன் (Aristida Celeonei) சிறுநீர்ப் பெருக்கு குணமும் சிறுநீர்க்குழல் விரிவுபடுத்தும் குணமும் கொண்டது.

(v) வாலுறுவை (Celastous Pariculatus) பொது நரம்பு மண்டலத்தில் விளைவுகளை உண்டாக்கக் கூடியது.

(vi) நச்சுறுப்பன் (Tylophthora Asthamatica) ஆஸ்மா நோய்த்தடுப்பு மருந்தாகப் பயன்படுகிறது.

பயிற்றுக்கருவி.

சென்னை, அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் (Inner Circuit) டெலிவிஷன் உள்ளல்லை தொலைக்காட்சிப் பிரிவு ஒன்றை அமைக்க ரூ. 2 லட்சத்திற்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. அறுவை சிகிச்சைகளை டெலிவிஷன் மூலம் காணுவதற்கு இயலும் வகையில் மருத்துவ மாணவர்களுக்கு அறிவுத்துவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

மருத்துவப் பணிகள்

எழுதாற்றி ஆறு மருத்துவ நிலையங்கள் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொழிலாளர் சுட்டுறுதி மருத்துவ மனைகள் உட்பட) மக்கள் நலத்துறை இயக்குநரின் நிருவாகத்தின்கீழ் உள்ளன. இந் நிலையங்களிலுள்ள படுக்கைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை 13,655 ஆகும். இந்த இயக்குநர் அலுவலகம்,

1972 மார்ச் 17]

மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள், வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள், வட்டத் தலைமையிடமல்லாத மருத்துவ மனைகள் மூலமாக மக்களுக்குப் பொதுவான மருத்துவ வசதிகளை அளிப்பது தவிர, தொழு நோய், காச நோய், புற்று நோய் ஆகியவற்றைக் கட்டுப்படுத்த சிறப்பான திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி வருகின்றது.

1971-72-ல், நாகப்பட்டினம், அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் ரூ. 1 லட்சம் செலவில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு ஒன்றும் மாயூரம், அரசு மருத்துவமனையில் ரூ. 2.15 லட்சம் செலவில் 38 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு ஒன்று கட்டுவதற்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. காஞ்சிபுரம் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் ரூ. 1.41 லட்சம் செலவில் இரட்டை அலுவைச் சிகிச்சைக் கூடங்களும், உளுந்தூர்பேட்டை, அரசு மருத்துவமனையில் ரூ. 5.4 லட்சம் செலவில் புற நோயாளிகள் நிர்வாகப் பகுதியும், 16 படுக்கைகள் கொண்ட மகப்பேறு அறையும் கட்ட ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது. தர்மபுரி மாவட்டம் ஹொசூரில் ரூ. 7.50 லட்சம் செலவில் 25 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய மருத்துவமனை கட்டுதல், ரூ. 10 லட்சம் செலவில் 10 வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் 'எக்ஸ்' கதிர் வசதிகளை ஏற்படுத்துதல் ஆகியவை இவ்வாண்டில் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்ட முக்கியமான திட்டங்களாகும். மேலும், 1971-72-ல், திண்டுக்கல் அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் கண் சிகிச்சைத் துறை ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டது. உதகமண்டலத்திலும், நீலகிரியிலும் உள்ள தலைமையிட மருத்துவமனைகளில், அரசிதழ்ப் பதிவு பெற அதிகாரிகளுக்குச் சிகிச்சை யளிக்கும் மருந்தகங்கள் தொடங்கப்பட்டன.

வட்ட மருத்துவமனைகளில் பதினொன்று பல் மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்கவும் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது. முத்திய ஆண்டுகளில் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்ட எஞ்சிய திட்டங்கள் 1971-72-ல் முடிக்கப்பட்டன :-

1. உதகமண்டலம் செய்த நினைவு மருத்துவமனையில் 30 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.
2. திண்டிவனம் அரசு மருத்துவமனையில் 32 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.
3. மதுராந்தகம் அரசு மருத்துவமனையில் 24 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.
4. பொன்னேரி அரசு மருத்துவமனையில் 8 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.
5. பட்டுக்கோட்டை அரசு மருத்துவமனையில் 32 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.

[1972 மார்ச் 17]

6. மேட்டுபாளையம். அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.

7. வளவனூர் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.

8. ஆம்பூர் அரசு மருத்துவமனையில் 48 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.

9. நாகப்பட்டணம் அரசுத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் 8 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.

10. கடையநல்லூர் அரசு மருத்துவமனையில் 46 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.

ஜயங்கொண்ட சோழபுரம் (40 படுக்கைகள்), பவானி (38 படுக்கைகள்) தேவகேரட்டை (50 படுக்கைகள்) தாம்பரம் (100 படுக்கைகள்), தேனி (38 படுக்கைகள்), பாகனேரி (10 படுக்கைகள்) ஆகிய இடங்களில் புதிய மருத்துவ மனைக்களுக்கான கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு தொடங்கி வைக்கப் பட்டன.

1972-73-ல் கும்பகோணம், தென்காசி, திருப்பத்தூர், ஆத்தூர் ஆகிய இடங்களிலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் ரூ. 2.06 லட்சம் செலவில் 32 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டவும், 15 வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் பல் மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்கவும் அனுமதி வழங்கத் திட்டமிடப் பட்டுள்ளது. எட்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் ரூ. 2.22 லட்சம் செலவில் எக்ஸ் கதிர் பிரிவுகள் கட்டுவதற்கும், விழுப்புரத்தில் ரூ. 2.48 லட்சம் செலவில் மார்பக மருத்துவ பிரிவு கட்டுவதற்கும் ஒப்பளிப்பு வழங்கத் திட்டமிடப் பட்டது. வட்டத் தலைமையிடமல்லாத மருத்துவ மனைகளுக்கு ரூ. 6 லட்சம் செலவில் மேம்பாடுகள் செய்யவும் கருதப்பட்டுள்ளது. ரூ. 1 லட்சத்திற்கு சாதனங்கள் வாங்க ஒப்பளிப்பு வழங்கவும் கருதப்பட்டுள்ளது. 1972-73-ல் மருத்துவப்பணி இயக்குநரின் வட்டத் தலைமையிடத்தைக் கோயம்புத்தூர் விருந்து ஈரோட்டுக்கு மாற்றவும் அனுமதி வழங்கப்படும்.

தொழுநோய்.

அரசு மேற்கொண்டுள்ள நல நடவடிக்கைகளுள் தொழுநோய்த் தடுப்பு குறித்த நடவடிக்கை முக்கியமானதாகும். தொழுநோய் தொன்றுதொட்டு தலைமுறை தலைமுறையாக இருந்துவரும் நோயாகும். இந்நோய் இந்தியாவில் என்னெங்கு காலமாகவே பரவி வந்துள்ளது. தொழு நோய்ப் பரவுவதைக்

1972 மார்ச் 17]

கட்டுப்படுத்துவதற்காக, தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் ஒன்றை அரசின் ஆக்கப்பூர்வமான திட்டமாக அரசு தொடங்கியுள்ளது. இந்தத் தேசியத் திட்டத்தின்கீழ், அரசு தொழு நோய்ப் பரவுவதைத் தடுப்பதற்காக பல தடுப்புப் பிரிவுகளைத் தொடங்கியுள்ளது. 1971-72-ல் அரசு 3 நோய்த் தடுப்புப் பிரிவுகளைத் தொடங்கியது. 6 துணை நிலையங்கள் எல்லா வசதிகள் கொண்ட முழு அளவிலான தடுப்புப் பிரிவுகளாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் வசிக்கும் 411 லட்சம் மக்களில் 280 லட்சம் மக்கள் கிராமப் பகுதிகளில் வசிக்கின்றனர். இவர்களுள், 170 லட்சம் மக்கள் அரசினால் அல்லது தொண்டு நிறுவனங்களால் தேசியத் தொழு நோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ்க் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளனர். செங்கற்பட்டு, தென் ஆர்க்காடு, வட ஆர்க்காடு ஆகிய மாவட்டங்களிலுள்ள மக்கள் பெரும்பாலும் இத்திட்டத்தின்கீழ்க் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளனர். திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம் மாவட்டங்களிலுள்ள ஒன்று அல்லது இரண்டு வட்டங்களைத் தவிர, எஞ்சிய வட்டங்கள் அனைத்தும் இத்திட்டத்தின்கீழ்க் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன. இம்மாநிலத்தில் தொழு நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளோர் சுமார் 75 லட்சம் மக்கள் என்றும், இவர்களுள் சுமார் 3.7 லட்சம் தொழுநோயாளிகள் இத்திட்டத்தின்கீழ்க் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளனரென்றும் கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறாக, கணக்கிடப்பட்ட மக்களில் பாதி பேர் ஏற்கெனவே சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றனர். தொழுநோய் நிவாரண தொண்டில் ஈடுபட்டுள்ள நிறுவனங்களின் பட்டியல் இணைப்பு 3-ல் காண்க.

தலைக்கட்டு மானியம், வயது வந்தவர் ஒருவருக்கு திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 25 ஆகும். திங்கள் ஒன்றுக்கு ஒரு சிறுவனுக்கு ரூ. 12 ஆகும். இந்த அரசிடமிருந்து இம்மாநிலத்திலுள்ள 10 நிலையங்கள் தலைக்கட்டு மானியங்களைப் பெறுகின்றன. தொழு நோய் நிவாரணப் பணி புரிந்துவரும் தொண்டு நிறுவனங்களின் பட்டியல் இணைப்பு 4-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. செங்கற்பட்டு மாவட்டம், திருமணியிலுள்ள மத்தியத் தொழுநோய் பயிற்சி ஆய்வு நிறுவனத்திற்கு தமிழ்நாடு அரசின் உதவித் தொகையாக ரூ. 3 லட்சம் ஆண்டு மானியம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இந்நிறுவனம் மத்திய அரசால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. தென் ஆர்க்காடு மாவட்டம், திருக்கோவிலூரிலும், செங்கற்பட்டு மாவட்டம் போலம்பாக்கத்திலும், வட ஆர்க்காடு மாவட்டம், சேத்துப்பட்டிலும் 110 துணை மருத்துவப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சியளிப்பதாக, 3-வது ஐந்தாண்டு திட்டக் காலத்தில் பயிற்சித் திட்டத்தின்கீழ் மூன்று பயிற்சி நிலையங்களைத் தொடங்க ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது.

[1972 மார்ச் 17]

காச நோய்

காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தின் மூலம் காசநோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு அரசு பெருமளவு நாட்டத்தைச் செலுத்தியுள்ளது. இத்திட்டம் பல ஆண்டுகளாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் நோக்கம், காச நோய்க் குறிகளைக் கண்டுபிடித்து, இயன்ற அளவு அதிக காச நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளித்து, அதன் மூலம் குழந்தைகளுக்கு நோய்ப் பாவுவதைத் தடுக்க ஒழுங்கான முறையில் தடுப்பு ஊசியைக் குத்துவதாகும். இம் மாநிலத்தில் இதுவரை பெருமளவு ஆய்வு எதுவும் விரிவாகச் செய்யப்படாததால், காச நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் சரியான எண்ணிக்கையைக் கூற இயலவில்லை. எனினும், காச நோய்ப் பிரிவுகளிலிருந்து கிடைத்த புள்ளிவிவரங்களின் அடிப்படையிலும், நடத்தப்பட்ட மாதிரி ஆய்வுகளின் அடிப்படையிலும் தமிழ்நாட்டிலுள்ள காச நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை சுமார் 7 லட்சம் என்று தோராயமாக கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. காசநோய்த் திட்டத்தைச் சிறப்பாகவும் விரைவிலும் செயல்படுத்துவதற்காக, முழு நேர முதுநிலை காசநோய்ச் சிகிச்சை வல்லுநர் இம்மாநிலத்தில் 1965-ல் நியமிக்கப்பட்டு பணி புரிந்து வருகிறார். இத்திட்டத்தின்கீழ், 1963 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 3½ லட்சம் பேருக்குக் காசநோய் இருப்பதாக கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளனர். அவர்களுக்கு இலவசமாக மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு வீடுகளிலேயே இருந்து கொண்டு சிகிச்சை பெறுவதற்கான வசதிகளும் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. இதில், சுமார் 1 லட்சம் பேர்கள் கடும் காச நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாகக் கண்டறியப்பட்டது. இத்திட்டம் மாவட்ட நிலையங்களின் மூலமாக நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. மாவட்ட திட்டத்தின் பொறுப்பில் ஒரு காசநோய் சிகிச்சை வல்லுநரும் உள்ளார். மாவட்ட காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ் நடத்தப்படும் நிலையங்களில் இலவசமாக நோய்க் குறியீடுகளைக் கண்டுபிடித்து, சிகிச்சை வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. மாநகரில், சேத்துப்பட்டிலுள்ள காசநோய் பற்றிய கட்டில் விளக்க-பயிற்சி நிலையங்களில் காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. திண்டுக்கல், திருவண்ணாமலை, புதுக்கோட்டை, பாளையங்கோட்டை, அருப்புக்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் 5 மார்பு நோய் தனி மருத்துவ மனைகள் உள்ளன. ஈரோட்டில் மார்பு நோய் தனி மருத்துவ மனை ஒன்று விரைவில் அமைக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. நலம்பேண் மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பொதுவாக சிறப்புத் தொகுதியைச் சேர்ந்தவர்களுக்கு மட்டுமே அளிக்கப்படுகிறது. ஆக நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்காக, தமிழ்நாட்டில் உள்ள அரசு நலம்பேண் மருத்துவமனை, மருத்துவமனைகள், 5 தனி நலம்பேண் மருத்துவமனைகள் உள்ளன. இவற்றில் 3,358 படுக்கைகள் உள்ளன. (விவரங்கள் இணைப்பில் கொடுக்கப்

1972 மார்ச் 17]

பட்டுள்ளன.) மாநிலம் முழுவதும் தடுப்பு நடவடிக்கையாக பி.சி.ஜி. தடுப்பு ஊசி குத்தும் திட்டம் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இது காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகும். இதுவரை 5,360,097 பேருக்கு பி.சி.ஜி. ஊசிகள் குத்தப்பட்டுள்ளன. அவர்களுள் 353,361 புதிதாக பிறந்த குழந்தைகளாகும். பிரச்சாரம், விளம்பரம் ஆகியவற்றை மேற்கொள்ளும் நோக்கத்திற்காக, மாநில முழுவதற்கும் சென்னை, மதுரை ஆகிய இடங்களிலுள்ள தலைமையிடங்களில் இரண்டு விளம்பரப் பிரிவுகள் பணிபுரிகின்றன. இந்நோய்த் தடுப்பு குறித்து சுகாதாரக் கல்வி முக்கியமான பாகத்தை ஏற்றுள்ள போதிலும், இப்பிரிவுகள், காசநோய்க் குறிகளைக் கண்டுபிடித்து, சிகிச்சை அளிப்பதற்காக உள்ள வசதிகள் குறித்து மக்களுக்குத் தெளிவாக விளக்குவதுடன் அந்நோய்க்குத் தொடர்ந்து சிகிச்சைப் பெறுவதன் அவசியம் குறித்தும் நோயாளிகளுக்குக் கற்பிக்கிறது. காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தின் சிறப்பு இயல்புகள் இணைப்பில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. தஞ்சாவூர் மகாத்மா காந்தி காசநோய் சிகிச்சை நிலையம் அரசிடமிருந்து ஆண்டு தோறும் ரூ. 58,000 மானியத்தைப் பெறுகிறது. கோயம்புத்தூரிலுள்ள ராமலிங்கம் காச நோய் மருத்துவமனை ஆண்டுதோறும் அரசிடமிருந்து ரூ. 1.50 லட்சம் மானியமாக பெறுகிறது. மற்றொரு தனியார் நிறுவனமாகிய திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்திலுள்ள ராஜாஜி காசநோய் நலம்பேண் மருத்துவமனை ரூ. 52,700 மானியம் பெறுகிறது.

ஏழையாகவும், சிகிச்சைப் பெறத் தகுதியுமுள்ள காச நோயாளிகளுக்கு நிதியுதவியாக பயன்படும் பொருட்டு முன்னாள் தமிழ்நாடு ஆளுநராகிய பவநகர் மகாராஜா 1955-ல் ரூ. 1 லட்சத்து 2 ஆயிரம் நன்கொடையாக அளித்தார். முதலீட்டிலிருந்து கிடைக்கும் வட்டி நிதியுதவி அளிப்பதற்காகப் பயன் படுத்தப்படுகிறது.

மத்திய சுகாதார அமைச்சர் தெரிவித்த கருத்துப்படி மாநில நிதியிலிருந்து ரூ. 50,000 உதவித் தொகையுடன் 1961 ஆம் ஆண்டில் விருப்ப நிதி ஒன்றும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்நிதி தமிழ்நாட்டு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரால் சிகிச்சைப் பெற தகுதியுள்ள காச நோயாளிகளுக்கு ஓராண்டுக் கால அளவிற்கு ஒருவருக்கு திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 10 என்ற வீதத்தில் மானியம் வழங்க பயன் படுத்தப்படுகிறது. 1967-லிருந்து இந்த வீதம் ரூ. 20 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டங்களினால் ஒவ்வொரு ஆண்டும் 200-க்கு மேலானவர்கள் பயனடைந்து வருகின்றனர்.

புற்றுநோய்.

மிக பயங்கரமான நோயான புற்றுநோயைத் தடுப்பதற்கும் அரசு கிட்டம் ஒன்றை வகுத்துள்ளது. இம் மாநிலத்திலுள்ள புற்றுநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்திற்காக, அதாவது காஞ்சிபுரம், அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்று

[1972 மார்ச் 17]

நோய் நிறுவனத்திற்கு ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு 20,000 டாலர், அதாவது ரூ. 1,50,000 மானிய நிதியுதவியாக உலக சுகாதார நிறுவனம் அளிக்கிறது. இம்மானியம் 1974 ஆம் ஆண்டு வரை கிடைக்கும். இதுவரை இரண்டாண்டுகளுக்கு மானியமாக உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் ரூ. 3 லட்சம் தொகை அளிக்கப்பட்டது. இந்தியாவில் கிடைக்காத சாதனங்களை, அதுவும் முக்கியமாக கதிர் வீச்சு சிகிச்சை சாதனத்தை இந்த நிறுவனம் பெற்று பயனடைவதற்காக, மேற்கொண்டும் உதவி மானியங்களுக்கென இந்திய அரசின் மூலமாக உலக சுகாதார நிறுவனத்திடம் கேட்கப்பட்டுள்ளது. புற்று நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் ஒன்றைச் செம்மையாகச் செயல்படுத்துவது பற்றி மதிப்பீடு செய்வதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இந்நோயைக் கண்டு பிடித்து பயனுள்ள வகையில் சிகிச்சை அளிப்பதற்கான முறைகளின் அடிப்படையில் இத்திட்டம் அமையும். மேலும் இம்மாநிலத்தில் இந்நோய் குறித்த பகுதிகளையொட்டி இப்பணிக்கு முதலிடம் வழங்கப்பட வேண்டும். அத்துடன், சுகாதாரப் பணிகளின் தற்போதைய அமைப்பு பொருளாதார வாய்ப்புக் கூறுகள், தொடர்புள்ள பகுதியின் சமூக கலாச்சார தனித் தன்மைகள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் புற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டப் பணிகள் குறித்து மதிப்பீட்டு ஆய்வு செய்யப்படும்.

உலக சுகாதார நிறுவனத்திடமிருந்தும், நோரட (Norad) நிறுவனத்திடமிருந்தும் பெறும் உதவியுடன் காஞ்சிபுரம், ஆராய்ச்சி நிறுவனம் செயல்பட்டு வருகிறது. தொடரா இனச் செலவு, தொடர் இனச் செலவு ஆகியவை அரசால் ஏற்கப்படும். இதுவரை கட்டுமானப் பணிக்கான செலவு ரூ. 8.3 லட்சம் ஆகும். ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஆகும் தொடர் செலவு சுமார் 2.5 லட்சம் ஆகும். உலக சுகாதார நிறுவனம் கொள்ளை நோய்ச் சிகிச்சை வல்லுநர் ஒருவரை அனுப்பியுள்ளது. மான்செஸ்டரில் புள்ளி விவர வல்லுநர் ஒருவர் பயிற்சி பெறுவதற்கும் நோய்க் குறியாய்வு வல்லுநர் ஒருவர், இரண்டு ஷெல் தொழில் துட்ப வல்லுநர்கள் ஆகியோர் மேற்கு ஆஸ்திரேலியாவிலுள்ள பர்த் என்னுமிடத்தில் பயிற்சி பெறுவதற்கும் உதவித் தொகை வழங்குவதற்கும் உலக சுகாதார நிறுவனம் வகை செய்துள்ளது. பயிற்சிக்குப் பிறகு இவர்கள் காஞ்சிபுரத்திற்கு வந்தனர். கொள்ளை நோய் இயல், சுகாதாரக் கல்வி, புற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு சம்பந்தப்பட்ட பிற பயிற்சிகள் ஆகியவற்றில் உலக சுகாதார நிறுவன உதவியுடன் மேற்கொண்டும் பயிற்சி பெறுவதற்காக தலைமை மருத்துவ அதிகாரியும், பிற பணியாளர்களும் அனுப்பப்பட இருக்கின்றனர். இந்த நிலைப்பதை மேற்கொண்டும் விரிவுபடுத்துவது, தேசிய நிலையில் பணியாளர்களை நியமிப்பது கருவிகள், மருந்துகள் முதலியவற்றை வழங்குவது ஆகியவை இந்த அரசின் நாட்டத்தையும், உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் நாட்டத்தையும் ஈர்த்து வருகிறது. இப்பின்னணியில் அரசு புற்றுநோய்ச் சிகிச்சைக்காக தற்போதுள்ள வசதிகளை ஆய்ந்து. காஞ்சியிலுள்ள அறிஞர்

1972 மார்ச் 17]

அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் நிலையத்தை புற்றுநோய் ஆராய்ச்சிக்கான வட்டார நிலையமாக மேம்படுத்துவதற்காக இம்மாநிலம் முழுவதற்கும் புற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் ஒன்றைப் படிப்படியாக நிறைவேற்றுவது குறித்து விரிவான திட்டங்களை வகுத்துள்ளது.

ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்களுக்கு மானியம்.

ஊராட்சி ஒன்றியத்திலுள்ள முறையான மருந்தகம் ஒன்றுக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 5,400 வீதம் அரசு மானியங்களை வழங்கி வருகிறது. இம்மாநிலத்தில் 225 மருந்தகங்கள் இந்த மானியங்களைப் பெறத் தகுதியுடையனவாகும். 1971-72 ஆம் ஆண்டில் இத்தலைப்பின்கீழ் ரூ. 7.6 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டது. 1972-73 ஆம் ஆண்டிலும் இதுபோன்ற மானியங்கள் வழங்குவதற்காகத் தற்போது ரூ. 8 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. வருவாய்க் கோட்ட அதிகாரி இந்த மானியங்களை வழங்க அனுமதிக்கிறார். ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்ட தொகைகள் மருத்துவ வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் பற்று எழுதப்பட்டு வருகின்றன.

1972-73, ரூ. 16 லட்சம் செலவில் 45 ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்களை அரசின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ்க் கொண்டுவரக் கருதப்பட்டுள்ளது.

மருந்துக் கட்டுப்பாடு மேம்பாடு

சென்னை மாநிலத்தில் மருந்துகள் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் 1947-ல் கொண்டுவரப்பட்டது. 1952 வரையில், அரசினர் மருந்துவகைகளின் மருத்துவ அதிகாரிகள் தங்களது பணியுடன், விற்பனை நிலையங்களையும் சோதனையிட்டு வந்தனர். 1952-ல் மருந்தாக்கியல் பட்டதாரிகளாகிய 9 முழு நேர மருந்துகள் ஆய்வாளர்கள், தயாரிப்பு நிலையங்கள், விற்பனை நிலையங்கள் ஆகியவற்றைச் சோதனை இடுவதற்காக முழுநேர மருந்துகள் ஆய்வாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டனர். மாநிலங்களின் சீரமைப்பு காரணமாக, மருந்துகள் ஆய்வாளர்களின் எண்ணிக்கை 4 ஆக குறைக்கப்பட்டு, பின்னர், படிப்படியாக, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் மருந்துகள் ஆய்வாளர் ஒருவர் இருக்கும் வகையில் அவர்களின் எண்ணிக்கை 19 ஆக உயர்த்தப்பட்டது. மாநில மருந்துகள் உதவிக்கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி என்று தனியாக ஒரு பதவி உருவாக்கப்பட்டது. இப்பதவியில், மருந்தாக்கியல் கல்வித் தகுதியுடைய ஒருவர் நியமிக்கப்பட்டார். விற்பனை நிலையங்கள், தயாரிப்பு நிலையங்கள் ஆகியவற்றின் எண்ணிக்கை அதிகரித்ததாலும், இந்திய அரசினால் நியமிக்கப்பட்ட போர்க்கர் குழுவினால் (Borkar Committee) பரிந்துரைக்கப்பட்ட அளவின் படியும். 1971-ல் மருந்துகள் ஆய்வாளர்களின் எண்ணிக்கை 69 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. சிறந்த முறையில் மேற்பார்வை செய்வதற்காக, மாநில மருந்துகள் இணைக்

[1972 மார்ச் 17]

கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி பதவி, மேலும் ஒரு மாநில மருந்துகள் உதவிக்கட்டுப் பாட்டு அதிகாரி பதவி ஆகியவற்றிக்கு 1972-ல் அனுமதி வழங்கப்பட்டது. இவர்களைக் கொண்டு, இத்துறை மருந்துகள் ஒப்பனைப் பொருள்கள் சட்டம், மருந்துகள், மந்திரச் சிகிச்சைகள் (ஆட்சேபகரமான விளம்பரங்கள்) சட்டம், ஆகியவற்றின் விதித்துறைகளையும், பிற துறைகளுடன் ஒத்துழைத்து, மருந்துகள், வாசனைப்பொருள்கள் தயாரித்தல் ஆயத்தீர்வை சட்டம் அபாயகரமான மருந்துகள் சட்டம், நச்சுப் பொருள்கள் சட்டம், இன்றியமையாப் பொருள்கள் சட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்பட்ட விலைக்கட்டுப்பாடு மற்றும் மருந்துகள் முதலியவை தொடர்பான இறக்குமதி கட்டுப்பாடுகள் முதலியவை போன்ற பிற சட்டங்களைச் செயற்படுத்துகின்றது.

மருந்துகள் ஆய்வாளரால் சேகரிக்கப்படும் மருந்துகளின் மாதிரிகள், சென்னை, கிண்டி கிங் நிறுவனத்தில் அரசுப் பகுத்து ஆய்நரால் (மருந்துகள்) [இவரே அரசுப் பகுத்து ஆய்நரும் (உணவு) ஆவார்] உணவுப் பகுப்பு ஆய்வுக் கான ஆய்வுக் கூடத்தில் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. இதைப் போன்றே, உயிரியல்—தனி மருந்துகளும் (Biological and Special Drugs). கிண்டி கிங் நிறுவனத்தில் சோதனை செய்யப்படுகின்றன. மருந்துகள் ஆய் வாளரால் சேகரிக்கப்படும் மாதிரிகளை பகுத்து ஆய்வு செய்வதற்கு இந்த வசதிகள் போதுமானவையாக இல்லையாகையால் மருந்துகளை பகுப்பு ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று அவசியமாகும். இந்தத் திட்டத்திற்காக நிதி உதவி அளிக்கும் செயற்குறிப்பு இந்திய அரசின் ஆலோசனையில் உள்ளது.

இந்திய மருத்துவ முறை

இந்திய மருத்துவ முறை இடையீடின்றி வளர வகை செய்யப் பொருட்டும், இதுகுறித்து வந்த முறையீடுகளுக்கிணங்கவும் அரசு, 1970-ல் இந்திய மருத் துவ முறைக்கென்றே ஒரு தனி இயக்குநரின் கீழ் இயக்குநரகம் ஒன்றை அமைத்துள்ளது. இதற்கு முன்னர் 'இந்திய மருத்துவம்' மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் ஆளுகையில் இருந்து வந்தது. இந்தத் தனி இயக்குநரகம் 1970 ஆம் ஆண்டு ஜூலையில் செயல்படத் தொடங்கியது; நாட்டு மருத்துவம் தொடர்பாக இத்துறைக்கு ஆலோசனை வழங்க ஆலோசனைக் குழுவொன்றும் அமைக்கப்பட்டுள்ளது தற்போது, அரும்பாக்கத்தில் 100 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனையொன்று பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறது. அரசு நிறுவனங் களுக்குத் தேவையான மருந்துகளைத்தையும் தயாரிக்கும் மருத்தகம் ஒன்று

1972 மார்ச் 17]

கீழ்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி விடுதியில் செயல்பட்டு வருகிறது. அரும் பாக்கத்தில் மருந்துப் பண்ணையொன்றும் இருக்கிறது. மேற்கண்ட நோக்கத் திற்கு, அரும்பாக்கம் பண்ணை பொருத்தமானதாக இல்லாததால், மாநிலத்தில் வேறெங்கேனும் சிறந்ததோர் மருந்துப் பண்ணையொன்றை அமைப்பது குறித்து இவ்வரசு ஆய்வு செய்து வருகிறது. மாநிலத்தில் தற்போது ஐந்து சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. அவை திருச்சிராப் பள்ளி, இராமநாதபுரம், சேலம், கடலூர், வேலூர் ஆகியவிடங்களிலுள்ள மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனைகளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. அவை இந்திய மருத்துவப் பட்டம் பெற்றுள்ள மருத்துவ அதிகாரி ஒருவரின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ளன. சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி ஆகிய இந்திய மருத்துவ முறைகளுக்கான கல்வி கற்பித்தல், பயிற்சி, ஆராய்ச்சித் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு இந்திய மருத்துவ இயக்குநருக்கு உள்ளது. இதற்காக, பாளையங்கோட்டையில் ஒரு கல்லூரி மட்டுமே இருக்கிறது. ஆனால் அங்கு இரண்டு மருத்துவ மனைகளும், ஆயுர்வேத மருத்துவத்திற்காக ஐந்தும், சித்த மருத்துவத்திற்காக இரண்டுமாக ஏழு மருந்தகங்களும் உள்ளன. மருத்துவ மனை ஒன்றைக் கொண்ட இந்திய மருத்துவ முறைகளுக்கான கல்லூரி யொன்று முதல்வர் ஒருவரின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ளது. சென்னையிலுள்ள “அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவமனை” கண்காணிப்பாளர் ஒருவரின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ளது. இந்தக் கல்லூரி இந்திய மருத்துவ முறைகள் அனைத்திலும் பயிற்சியளிக்க வேண்டுமென்று தொடங்கப்பட்ட காலத்தில் கருதப்பட்டாலும், தற்போது இக்கல்லூரி சித்த மருத்துவப் பிரிவில் இந்திய மருத்துவப் பட்டப் படிப்பில் (B.I.M.) மட்டும் பயிற்சியளிக்கிறது. பி.ஐ.எம். கல்வி ஓராண்டு உட்பகுதிப் பயிற்சி உட்பட ஐந்தாண்டுகளுக்கானது. இந்திய மருத்துவ முறைகளை ஊக்குவிக்க, எல்லா மாணவர்களுக்கும் அரசு, திங்களொன்றுக்கு ரூ. 75 வீதம் எல்லா மாணவர்களுக்கும் பயிற்சி உதவிப் பணம் வழங்குகிறது. பயிற்சி உதவிப் பணம் பெறும் மாணவர்கள் கல்விக் கட்டணம் செலுத்துவதிலிருந்து விலக்களிக்கப்படுகின்றனர். சித்த முறையில் மருந்து தயாரிக்கும் பயிற்சியளிக்கவும் இக்கல்லூரியில் வகை செய்யப் பட்டுள்ளது. டில்லியிலுள்ள இந்திய ஓமியோபதி மருத்துவங்களின் ஆராய்ச்சி சிக்கான இந்திய மத்தியக் குழுவின் கீழுள்ள இரண்டு பிரிவுகள், சித்த மருத்துவத் துறைப் பிரிவு, கல்வியறிவு ஆராய்ச்சிப் பிரிவுக் (சித்த) கல்லூரியில் இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. இக்கல்லூரியுடன் இணைந்துள்ள மருத்துவமனை சித்த மருத்துவ முறையில் மட்டுமே சிகிச்சையளிக்கிறது. அதில் 100 படுக்கைகள் இருக்கின்றன. 1971-ல் இந்த மருத்துவமனையில், 1,92,157 எண்ணிக்கையுள்ள அகநிலை, புறநிலைப் பிணியாளர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கப்பட்டது. அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மனையில்

[1972 மார்ச் 17]

அகநோயாளிகள் தொகுதிக்கு மேலே முதல் மாடியொன்று கட்டத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதனால் ரூ. 1 லட்சம் செலவில் 25-க்கு மேற்பட்ட படுக்கைகளுக்குக் கூடுதல் வசதி கிடைக்கும். இந்த படுக்கைகள் சித்த மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவோருக்காக ஒதுக்கப்படும்.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, தலைமைச் செயலக சித்த மருந்தகம், சேப்பாக்கம் மருந்தகம் ஆகியவற்றிற்கு இந்திய மருந்து தயாரித்து வழங்கும் மருந்தகம் தற்போது கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி--மருத்துவமனை வளவில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. ரூ. 1.20 லட்சம் செலவில் ஓரளவு நிலையானக் கட்டடம் ஒன்றைக்கட்டி, மருந்தகத்தை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை வளவுக்கு மாற்ற அரசு முடிவுசெய்துள்ளது. அடையாளிலுள்ள இந்திய மருத்துவத் தொழில் புரிவோர் கூட்டுறவு மருந்தகம், பண்டகசாலையினால் பின்பற்றப்படும் முறையில் இந்த மருந்தகத்தையும் இயந்திர மயமாக்கும் செயற்குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையிலுள்ளது.

பொதுமக்களுக்காக, பெல்ஸ் சாலையிலுள்ள கஸ்தூரிபாய் காந்தி மருத்துவமனைக்கு எதிரில், சேப்பாக்கத்தில் சித்த மருந்தகம் ஒன்றையும், சென்னை, அண்ணா சாலையிலுள்ள தமிழ்நாடு மின்வாரியத்தின் நிர்வாகத் தொகுதிக்கட்டடத்தில் சித்த மருந்தகம் ஒன்றையும் தொடங்கும் செயற்குறிப்புகள் உள்ளன.

ஓமியோபதி

ஓமியோபதி மருத்துவ முறைக்கு ஏற்பளிக்க அரசு முடிவு செய்ததை யொட்டி, தமிழ்நாடு 1971 ஆம் ஆண்டு ஓமியோபதி முறை மருந்து, ஓமியோபதி மருத்துவம் பழகுவோர் சட்ட முன்வடிவு சட்டமன்றப் பேரவையால் நிறைவேற்றப்பட்டது. அதற்கு இந்தியக் குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதலும் இப்போது கிடைத்துவிட்டது. இச்சட்டத்தின் விதித்துறைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :—

(1) ஓமியோபதி மருத்துவ மன்றம் ஒன்றை அமைத்தல்.

(2) அரசின் ஒப்புதலுடன் ஓமியோபதி மருத்துவம் கற்பிக்கும் நிறுவனங்களை அமைக்க இம்மன்றத்திற்கு அதிகாரமளித்தல்; அத்தகைய நிறுவனத்துக்கு உதவியளித்தல்; அத்தகைய நிறுவனங்களைக் கட்டுப்படுத்தி தேர்வுகள் நடத்துதல்; கற்க வேண்டிய பாடங்களை வகுத்து தேவையான தேர்வுகளில் வெற்றி பெறும் மாணவர்களுக்கு பட்டங்கள், பட்டயங்கள், தகுதிச் சான்றிதழ்கள் வழங்குதல்.

1972 மார்ச் 17]

(3) ஒப்பளிக்கப்பட்ட கல்வித் தகுதிகள் பெற்றிருக்கும் நபர் ஒருவரைப் பதிவு செய்தல்; ஒப்பளிக்கப்பட்ட கல்வித் தகுதிகள் இல்லாமல், ஆனால் இச்சட்டம் வருவதற்கு முன்னர் 10 ஆண்டுகளுக்குக் குறையாமல் தொழில் செய்து வரும் நபர்களைப் பதிவு செய்தல்; 4 ஆண்டுகளுக்குக் குறையாமல் தொழில் செய்துள்ளவர்கள் இம்மன்றத்தால் நடத்தப்படும் தேர்வுகளில் வெற்றி பெற்றால், அவர்களைப் பதிவு செய்தல்.

(4) பதிவு பெறாதவர்கள் ஒய்யோபதி மருத்துவத் தொழில் நடத்துதல், கவர்ச்சியான போலிப் பட்டங்கள், பட்டயங்கள், டிரிமங்கள், தகுதிச் சான்றிதழ்கள், விருதுகள் போன்ற எதையும் அளித்தல், ஒப்பளிக்கப்படாத பட்டங்களைப் போட்டுக் கொள்ளுதல், பதிவு பெற்ற மருத்துவர்களேனக் காட்டிக் கொள்ளுதல் ஆகியவற்றைத் தடைசெய்தல்.

இச்சட்டம் இந்தியக் குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதலைப் பெற்றுள்ளது; விரைவில் இம்மாதிலுத்தில், இச்சட்டம் செயலுக்கு வரும்.

குடும்ப நலத் திட்டம்

மும்முரக் குடும்ப நலத்திட்டத்தின் அவசியம்பற்றி வலியுறுத்திக் கூற வேண்டியதில்லை. குடும்ப நலத் திட்டத்தின் கீழ் நிறைவேற்றக் கருதப்பட்டுள்ள திட்டங்கள் மத்திய அரசு ஆதரவு பெறும் திட்டங்களாகும். 1978-79-ஆம் 1,000-க்கு 36 என்ற தற்போதைய பிறப்பு விகிதத்தை 1,000-க்கு 25 ஆகக் குறைக்க வேண்டும் என்பதே தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும். தகுதியுள்ள தம்பதியினர் அனைவரும் ஏராளமான குழந்தைகளைப் பெறுவதினின்றும் தங்களைக் காத்துக் கொள்ளவும், திட்டமிட்ட குடும்பம் அமைத்துக் கொள்ளவும் அறுவைச் சிகிச்சை செய்து கொள்ள வேண்டியதின் அவசியத்தையும், முறைகளையும் அவர்களுக்குக் கற்பிப்பதே இவ்வரசின் அவா. நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் குடும்ப நலத் திட்டம் முழுவதற்கும் ரூ. 2,922.01 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டது. இந்தத் திட்டக் காலத்தில் பேறுகாலத்திற்குப் பின்னர் செய்து கொள்ளும் அறுவைச் சிகிச்சைத் திட்டங்கள், சிறுர்கள், கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் முதலியோர்களுக்கு நோய்த்தடை மருந்து மற்றும் கூடுதல் சத்துணவு ஆகியவற்றிற்கே முன்னுரிமை அளிக்கப்படுகின்றன.

1971 ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பின்படி தமிழ் நாட்டின் மக்கள் தொகை 41,103,125 ஆகும். இதில் ஆண்கள் 20,772,549 பேர், பெண்கள் 20,330,576 பேர். 1971 ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் கிராமப்புற மக்கள் தொகை 28,656,265. நகர்ப்பகுதி மக்கள் தொகை 12,446,860.

[1972 மார்ச் 17]

வசதிகள்.

இம்மாநிலத்தில், கிராமப்புற குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்கள் மூலம் கிராமப் புறங்களில் குடும்ப நலத் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. இந்த நிலையங்கள், முக்கிய தொடக்க சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைந்தவையாகும். மாநிலத்தில் உள்ள 374 வட்டாரங்களும் சீரமைக்கப்பட்ட அமைப்பு முறையின் கீழ் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது.

தற்போது, 373 கிராம குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்கள் உள்ளன. நகர்ப் பகுதிகளில், முக்கியமாக நகர்ப்புற குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்கள் மூலம் குடும்ப நலத் திட்டப் பணிகள் நிறைவேற்றப்படுகின்றன. இந்த நிலையங்களைக் கொண்டு நிறுவனங்கள், உள்ளாட்சி மன்றங்கள், மாநில அரசு ஆகியவை நிர்வகிக்கின்றன. 1971-ம் ஆண்டு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, இம்மாநிலத்தில், 50,000 பேருக்கு ஒன்று என்ற விதத்தில் 249 துணை நிலையங்கள் அமைக்கத் தகுதியுடையதாகும்.

மொத்த நிலையங்கள் 233-ல், 149 நிலையங்கள் மாநில அரசின் கீழும், 89 நிலையங்கள் உள்ளாட்சி மன்றங்களின் கீழும், 15 நிலையங்கள் தொண்டு நிறுவனங்களின் கீழும் இயங்குவதற்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

கருத்தடைத் திட்டம்

இம் மாநிலத்தில், தற்போது, ஏற்பளிக்கப்பட்ட குடும்ப நலத் திட்ட அறுவை மருத்துவ நிலையங்கள் 646 உள்ளன. (தொடக்கச் சுகாதார நிலையங்கள் 373, அரசு மருத்துவமனைகள் 217, உள்ளாட்சி மன்ற நிறுவனங்கள் 8, மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் மருத்துவ மனைகள் 10, தொண்டு நிறுவனங்கள் 38) 1970-71-ம் ஆண்டில் 1,98,690 பேருக்குக் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்ய வேண்டுமென்று இலக்கிடப் பட்டிருக்க 52,242 ஆண்களுக்கும் 19,788 பெண்களுக்கும் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது. இது, இலக்கில், 36.3 சதவீதம் ஆகும். நடப்பாண்டில், அதாவது 1971-72-ம் ஆண்டில், 1,73,883 பேர்களுக்கு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்வது என்று இலக்கிடப்பட்டிருக்க, 1971-ம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதல் டிசம்பர் திங்கள் வரையிலான கால அளவில், 1,67,930 ஆண்களுக்கும், 34,703 பெண்களுக்கும் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது. இது, இவ்வாண்டு முழுவதற்குமான இலக்கைவிட 17 சதவீதம் அதிகமாகும். கடந்த ஆண்டில் செய்யப்பட்ட கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சையோடு, இந்த ஆண்டு செய்யப்பட்ட கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சையை ஒப்பிட்டுப் பார்ப்போமாயின், இந்த ஆண்டு செய்யப்பட்ட கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை அதிக எண்ணிக்கையிலுள்ளது என்பது தெரிய வருகிறது. இதற்குக் காரணம், குடும்ப நலத் திட்டம் குறித்துப் பல்வேறு மாவட்டங்களில் மும்முரமாகப் பிரசாரம் செய்வதேயாகும்.

1972 மார்ச் 17]

குடும்ப நலத் திட்டமுனைப்பு இயக்கம்.

குடும்பக்கட்டுப்பாடு இயக்கத்தின் வெற்றிக்காக கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைத் திட்டத்தை தகுதிவாய்ந்த தம்பதிகள் பலர் ஏற்றுக் கொள்ளச் செய்யும் நோக்கத்தோடு, குடும்ப நலத் திட்ட முனைப்பு இயக்கங்கள் செய்யப் பட்டன. இந்த முனைப்பு இயக்கங்கள் மே-ஜூன் திங்களில் முதலில் தஞ்சாவூர் மாவட்டத்திலும் பின்னர் திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்திலும், அதைத் தொடர்ந்து வட ஆற்காடு, கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி, இராமநாதபுரம், நீலகிரி, சென்னை மாநகர், செங்கற்பட்டு, மதுரை, சேலம், தென் ஆற்காடு மாவட்டங்கள் ஆகிய வற்றிலும் செய்யப்பட்டன. குடும்ப நலத் திட்ட முனைப்பு இயக்கங்கள், இரண்டாவது முறையாக, தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தில் நடத்தப்பட்டது. திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கான பிரச்சாரமானது, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், அதிக அளவில் செய்யப்பட்டது. கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டதற்குப் பிறகு இன்னல் ஏதும் விளைவதைத் தவிர்க்கும் பொருட்டு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுவதற்கு முன்னர், கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும்போதும், சிகிச்சைக்குப் பின்னரும், அவர்தம் நலனைப் பேண மிகுந்த கவனம் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டோருக்கு மன நிறைவளிப்பதற்காக 6 நாட்கள் அவர்கள் அக நோயாளியாக வைக்கப்பட்டு, மருந்தும் சத்துள்ள உணவும் அளிக்கப்படுகின்றன.

கருத்தடை வளையம்.

பெண்மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு வட்டாரக் குடும்ப நலத் திட்டப் பயிற்சி நிலையங்களில், கருத்தடை மாத்திரைகள் கொடுப்பதற்கான பயிற்சியோடு, கருத்தடை வளையங்களைப் பொருத்தும் பயிற்சி ஆகியவை குறித்து, 30 நாள் அளவு காலத்தில், பணிக்கால பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. கருத்தடை வளையமானது பயிற்சிபெற்ற பெண் மருத்துவ அதிகாரிகளால் மட்டுமே பொருத்தப்படுகிறது. அதனை ஏற்கும் தாயைக் கவனமாக ஆய்வு செய்த பிறகே கருத்தடை வளையமானது பொருத்தப்படுகிறது. இதன் விளைவாக, கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதால் சிக்கல்கள் ஏதும் ஏற்படவில்லை. 1970-71 ஆம் ஆண்டில் 53,596 பெண்களுக்குக் கருத்தடை வளையங்கள் பொருத்தப்பட்டன. 1971-72 ஆம் ஆண்டில் (ஏப்ரல் முதல் டிசம்பர் வரை) 32,406 பெண்களுக்குக் கருத்தடை வளையங்கள் பொருத்தப்பட்டன.

[1972 மார்ச் 17]

பரம்பரையாகக் கைக்கொள்ளப்பட்டுவரும் கருத்தடைச் சாதனங்களைப் பயன்படுத்துவோர்.

மரபு வழியில் கையாளப்பட்டுவரும் கருத்தடைச் சாதனங்கள் நாளாளுக்கு நாள் மக்களிடையே விளக்கமடைந்து வருகின்றன. 1970-71-ம் ஆண்டில் 2,34,454 பேரை மரபு வழியில் கையாளப் பட்டு வரும் கருத்தடைச் சாதனங்களைப் பயன்படுத்தச் செய்வது என்று இலக்கிடப்பட்டிருக்க, 71,736 பேர் அச்சாதனங்களைப் பயன்படுத்தினர். 1971-72-ம் ஆண்டில், 92,437 பேர் இச்சாதனங்களைப் பயன்படுத்தினர்.

பேறு எய்தியவருக்கு மேற்கொள்ளும் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைத் (Post Partum Programme) திட்டம்.

பேறுகால மருத்துவமனைகளில் மகப் பேற்றுக்காகப் பெண்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படும்போது, குடும்பநலத்திட்ட நடவடிக்கைகளைத் தீவிரப் படுத்துவது அல்லது தொடங்குவது இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளாகும். மகப் பேறுக்காக மருத்துவ மனையில் பெண்கள் இருக்கும் காலத்திலும், மகப் பேறுக்குப் பிறகு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டதற்குப் பிறகு அந்த அறுவைச்சிகிச்சையைக் கண்காணித்து வருவதற்குரிய 4 முதல் 6 வார கால அளவிலும், அப்பெண்களுக்கு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை பற்றிய தகவல்களை அளிப்பதற்கும், அந்த அறுவை சிகிச்சையைச் செய்து கொள்ளுமாறு கோருவதற்கும் நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. இம் மாநிலத்தில், இத்திட்டமானது, 10 மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. குடும்ப நலத்திட்டத்தின்கீழ் சேர்க்கப் படுவதற்காக, மேற்கொண்டும் 8 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளைத் தாம் தேர்ந்தெடுத்துள்ளதாகவும், இம்மாநிலத்தைச் சேர்ந்த மற்றும் 3 மாவட்ட மருத்துவமனைகளைத் தெரிந்தெடுப்பது குறித்து ஆலோசித்து வருவதாகவும், இந்திய அரசு இந்த அலுவலகத்திற்குத் தெரிவித்துள்ளது.

கருத்தடை மாத்திரை முன்னோடித் திட்டம்.

கருத்தடை மாத்திரைத் திட்டமானது இம்மாநிலத்தில், முதன் முதலில், 1963-ம் ஆண்டு, கோயம்புத்தூர், வேலூர் ஆகிய மாவட்டங்களிலுள்ள தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும், சைதாப்பேட்டையிலுள்ள குடும்ப நலத் திட்ட நிலையத்திலும் கொண்டு வரப்பட்டது. 1970-71-ம் ஆண்டில் இத்திட்டமானது, மேலும் 23 நிலையங்களில் கொண்டுவரப்பட்டது. மேற் கூறிய நிலையங்களைத் தவிர, மேலும் 8 நிலையங்களில் இத்திட்டமானது செயல்படுத்தப்படுவதற்கு இந்திய அரசு ஒப்பளித்தது. இதன் மூலம் மொத்தம் 34 நிலையங்களில், இத்திட்டமானது கொண்டுவரப்பட்டது. ஆனால், இந்திய

1972 மார்ச் 17]

[திரு. க. அன்பழகன்]

அரசால் வழங்கப்படும் இக்கருத்தடை மாத்திரைகள் கிடைக்காமையால், 15 நிலையங்களில் மட்டுமே இத்திட்டமானது செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மருத்துவப் பண்டகசாலைத் துறையிடம் போதிய மாத்திரைகள் இல்லாததாலும், அது குறித்து தற்போது மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ள ஆய்வு முடிக்கப்பட்டு அறிக்கை வரும் வரை இத்திட்டத்தை மேலும் நீட்டிப்பதற்கு ஆய்வு செய்ய இயலாது என்று இந்திய அரசு தெரிவித்துள்ளது.

தாய்-சேய் நலத் திட்டத்தின் கீழ் புதிய பணித் திட்டங்கள்.

சமுதாயத்தில் நிலவி வரும் மூட நம்பிக்கைகளைத் தகர்த்தெறிந்து குடும்ப நலத்திட்டங்களின் நன்மைகளை மக்களின் மனதில் ஆழப் பதியும் வண்ணம் பொதுவாக சமுதாய நலப் பணிகள் மூலமும், குறிப்பாக தாய்-சேய் நலப் பணிகள் மூலமும் குடும்ப நலத் திட்டப் பணிகளை நிறைவேற்ற வேண்டுமெனத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. முதல் கட்டமாக, அரசு, உள்ளாட்சி மன்றங்கள், தனியார் நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றால் பேணப்பட்டுவரும் தாய்-சேய் நல விடுதிகள் மூலமாகவும், மேற்கூறிய நிறுவனங்களால் பேணப்பட்டு வரும் பேறுகால நிலையங்கள் மற்றும் சிசு நல நிலையங்கள் ஆகியவை மூலமும் மேற்கூறிய திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவது என்றும் தீர்மானிக்கப்பட்டுள்ளது.

(1) தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இழுப்பு நோய் ஆகியவற்றிற்கெதிராக, சிசுக்கள், குழந்தைகள் ஆகியோருக்குப் பாதுகாப்பளித்தல்.

(2) இழுப்பு நோய்க்கெதிராக, கற்பிணிகளுக்குப் பாதுகாப்பளித்தல்.

(3) தாய் மற்றும் குழந்தை ஆகியோரின் இரத்த சோகைக்கெதிராக தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுத்தல்.

(4) சிறுர்களின் பார்வை இழுப்பு நோய்குறித்துத் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுத்தல்.

மேற்கூறிய திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதனால் அறுவைச் சிகிச்சை செய்துகொண்ட தம்பதிகள் தங்களுடைய 2 அல்லது 3 குழந்தைகள் நோய் நொடியை எதிர்த்து உயிர் வாழும் என்ற தன்னம்பிக்கையை அவர்களுக்கு ஏற்படுத்தும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. மூன்று நோய்த் தடுப்பு ஊசி, இழுப்பு நோய் மருந்து, வைட்டமின் செறிந்த திரவங்கள் ஆகியவற்றை வாங்குவதற்கான செலவு முழுவதும் இந்திய அரசால் ஏற்கப்படுகிறது. இம் மாநிலத்திலுள்ள 374 வட்டாரங்களில், ரூ. 344.8 லட்சம் செலவில், குடும்ப நலத்திட்ட நிலையங்களும், பணியாளர் குடியிருப்புகளும் கட்டுவதற்கு

[திரு. க. அன்பழகன்]

[1972 மார்ச் 17]

ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரையில் 85 நிலையங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. எஞ்சியுள்ள வட்டாரங்களில், கட்டுமானப் பணியானது பல்வேறு நிலையங்களில் உள்ளது. அதேபோல், ரூ. 1,88.51 லட்சம் செலவில், 1,395 துணை நிலையங்களைக் கட்டுவதற்கும் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. வட்டார குடும்ப நலத்திட்ட பயிற்சி நிலையத்திற்கான கட்டடங்கள், எழும்பூரில் கட்டி முடிக்கப்பட்டு, 30—8—1971-ம் நாள் திறக்கப்பட்டது. சேலம், காந்தி கிராமம் ஆகிய இடங்களில், முறையே ரூ. 5.50 லட்சம், ரூ. 4.67 லட்சம் செலவில், வட்டாரக் குடும்ப நலத்திட்டப் பயிற்சி நிலையங்களுக்கான கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கும் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

மக்களிடையே பெருமளவில் பிரசாரம் செய்யும் திட்டம்.

குடும்ப நலத்திட்டத்தினால் விளையும் நன்மைகளை மக்கள் உணர்ந்து அவர்களே இந்தத் திட்டத்தைக் கையாண்டால்தான், இத்திட்டத்தை வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்த இயலும். இதற்கு, அளவான குடும்பத்தின் நன்மையை, மக்களுக்குப் புரியும் வண்ணம் பிரசாரம் செய்வதன் வாயிலாகவே இதனை வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்த இயலும். குடும்ப நலத்திட்டத்தைப் பற்றி, சுவர் விளம்பரங்கள், நாடகங்கள், வில்லுப்பாட்டு, பேருந்து விளம்பரப் பலகைகள், பொருட்காட்சிகள், திரைப்பட மாளிகைகளில் காட்டப்படும் விளம்பரங்கள், அனைத்திந்திய வானொலி ஒலிபரப்பு, கருத்தாங்குகள், மறு பயிற்சி முகாம்கள், குடும்ப நலத்திட்ட விளம்பரங்கள், திரைப்படங்கள் முதலியவை மூலம், மக்களுக்குப் பிரசாரம் செய்யப்படுகிறது. பிரசாரத் திட்டமானது, குடும்ப நலத்திட்ட மும்முரப் பிரச்சாரத்தின் போது, மேலும் மும்முரப்படுத்தப்பட்டது. ஸ்லீடன் நாட்டிவிருந்து பெறப்பட்ட ஆப்செட் பிரிண்டிங் பிரஸ் (Offset Printing Press) முழு அளவில் வேலை செய்து வருகிறது. இந்த அச்சகமானது, குடும்ப நலத்திட்டப் பணிக்குத் தேவையான வற்றையும், குடும்ப நலத்திட்ட நேரிடப் பணியாளர்களுக்கான சிறு வெளியீடு, விளம்பரத்தாள்கள், கையேடு, வழிகாட்டி நூல்கள் ஆகியவற்றை அச்சிட்டுள்ளது.

பயிற்சி

இம்மாநிலத்தில், வட்டாரக் குடும்ப நலத்திட்ட பயிற்சி நிலையங்கள் மூன்று உள்ளன. இவற்றில், மாநில அரசு 2 நிலையங்களையும், மதுரை மாவட்டம், காந்தி கிராமத்திலுள்ள தொண்டு நிறுவனம் ஒரு நிலையத்தையும் நடத்தி வருகின்றன. இம் மூன்று நிலையங்களில், மருத்துவப்பணியாளர், மருத்துவப் பணி உதவிப் பணியாளர் ஆகியோருக்கு குடும்ப நலத் திட்டம் குறித்து பயிற்சியளிக்கப்படுகிறது. பெண்களுக்குக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை

1972 மார்ச் 17]

[திரு. க. அன்பழகன்]

அளிப்பது, கருத்தடை வளையங்களைப் பொறுத்தவது, கருத்தடை மாத்திரைகளை வழங்குவது, செயற்கை முறையில் கருவைச் சிதைத்தல் ஆகியவற்றில், பெண்மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

உள்ளாட்சி மன்றங்கள், தொண்டு நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றில் பணிபுரியும் செவிலியர், மருத்துவச்சிகள் ஆகியோருக்கு, சென்னையிலுள்ள மத்தியக் குடும்பநலத்திட்டதளப் பிரிவில் பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. மறு பயிற்சி முகாம்கள் ஒவ்வொரு ஆண்டும், ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திலும் நடத்தப்படுகின்றன. கிராமப் பகுதிகளில் செல்வாக்குள்ள கிராமத் தலைவர்கள் அதில் கலந்துகொள்கின்றனர். அதன்மூலம், குடும்ப நலத்திட்ட முறைகளைக் கையாளுமாறு அவர்கள் பிறரைத் தூண்டியலும். 1970-71-ஆம் ஆண்டில் ரூ. 1,18,250 செலவில், தமிழ்நாடு முழுவதும், 262 மறுபயிற்சி முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன.

கருத்தடையை நீக்குதல். (Recanalisation)

கருத்தடை அறுவைச்சிகிச்சை செய்துகொண்ட ஆடவரின் கருத்தடையை நீக்குவதற்கான வசதிகள், கீழ்ப்பாக்கம், அரசினர் பொது மருத்துவமனை, சென்னை, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மதுரை எர்ஸ்கின் மருத்துவமனை முதலிய இடங்களில் உள்ளன. தமிழ்நாட்டில், 1971-ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் திங்கள் வரை செய்யப்பட்ட கருத்தடைகளை நீக்க அறுவைச் சிகிச்சையின் மொத்த எண்ணிக்கை 85 ஆகும்.

உள்ளாட்சி மன்றங்கள், தொண்டு நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றிற்கான
மானியங்கள்

நுகர்ப்புற குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்களைப் பேணுதற்கு, உள்ளாட்சி மன்றங்கள், தொண்டு நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றிற்கு, இந்திய அரசு, நிதி உதவி அளிக்கிறது. ஆனால், உள்ளாட்சி மன்றங்களும், தொண்டு நிறுவனங்களும், இந்திய அரசால் வரையறுக்கப்பட்ட பணியாளர் அமைப்பு, வீணைய வரம்பு நிபந்தனைகளைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். 1970-71-ஆம் ஆண்டில், ரூ. 20.92 லட்சம் கொண்ட தொகையானது, மானியமாக, உள்ளாட்சி மன்றங்களுக்கும் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கும் வழங்கப்பட்டது.

ஆண்களுக்கான அறுவை சிகிச்சையை (Vasectomy) செய்து கொள்ளும் ஒவ்வொருவருக்கும் ரூ. 30-ம் பெண்களுக்கான அறுவை சிகிச்சையை (Tubectomy) செய்துகொள்ளும் ஒவ்வொருவருக்கும் ரூ. 40-ம் இழப்பீட்டுத் தொகையாக இந்திய அரசு வழங்குகிறது. ஆனால் குடும்பநல முனைப்புத் திட்டங்களின் போது 10,000 பேர்களுக்கு மேல் அறுவை சிகிச்சை செய்து

[திரு. க. அன்பழகன்]

[1972 மார்ச் 17]

கொள்வார்கள் என்று எதிர்பார்க்கப்பட்டால், வாசெக்டமி அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் ஒவ்வொரு ஆடவருக்கும் மேலும் ரூ. 20 அளிக்க இந்திய அரசு சித்தமாய் உள்ளது. இதைத் தவிர, அறுவை சிகிச்சை ஆட்களைக் கொணர்வோர் (Motivators) ஒவ்வொருவருக்கும் ரூ. 10-ம் வாசெக்டமி அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவருக்கு முனைப்புத் திட்டத்தின்போது ரூ. 3-ம், ட்யூபெக்டமி அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவருக்கு, உணவு, மருந்து செலவுக்காக ரூ. 5-ம் மாநில அரசு வழங்குகிறது. பொதுமக்களிடமிருந்து வசூல் செய்யப்படும் உள்ளூர் நன்கொடையிலிருந்தோ அல்லது மாவட்ட ஆட்சித்தலைவர் நிதியிலிருந்தோ கிடைக்கும் உதவி, அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டவர்களுக்கு வேட்டி, சேலை போன்ற வகையிலோ அல்லது பணமாகவோ அளிக்கப்படுகிறது.

தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தில் இரண்டாவது குடும்பநல முனைப்புத் திட்டம் மேற்கொள்ளப்பட்டது. அப்போது, எடுத்துக்காட்டாக, அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்ட ஒவ்வொருவருக்கும், இழப்பீட்டுப்படியாக ரூ. 30-ம் போக்குவரத்துச் செலவுக்காக ரூ. 3-ம், 30 நாட்களுக்கு பல்வகை வைட்டியின் மாத்திரைகள், இரும்பு, ஃபோலிக் அமில மாத்திரைகள் பொட்டலமும் வழங்கப்பட்டது. அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்ட ஒவ்வொருவருக்கும் வேட்டியும், மேல் துண்டும் வழங்கப்பட்டன.

தஞ்சை மாவட்டத்தில், நடைபெற்ற ஒவ்வொரு வாசெக்டமி அறுவை சிகிச்சைக்கும் செலவு ரூ. 110 ஆகும்.

அரசு காப்புறுதித் திட்டம்.

இம்மாநிலத்திலுள்ள அரசு காப்புறுதித் திட்டம் 1955-ஆம் ஆண்டில் கொண்டுவரப்பட்டது. அதிலிருந்து இத்திட்டம் நல்ல முறையில் பலனளித்துள்ளது. தொழிலாளரின் நிதிநிலை என்னவாக இருப்பினும் அவருக்கு உயர்தர மருத்துவ உதவி அளிப்பதன் வாயிலாக தொழிலாளருக்கு சமூகப் பாதுகாப்பு உணர்வை அளிப்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். அதே நேரத்தில், உடல்நலக் குறைவாக உள்ளபோது அல்லது வேலையின்போது காயம் ஏற்பட்டதனால் உடல் ஊனம் ஏற்பட்டுள்ளபோது இத்திட்டத்தின் மூலம் அத்தொழிலாளியின் குடும்பத்திற்கு பண உதவி அளிக்கப்படுகிறது. மத்திய அரசின் சமூகப் பாதுகாப்பு அமைச்சரகத்தின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் அமைக்கப்பட்ட 'அரசு காப்புறுதித் திட்டம்' என்னும் ஒரு தன்னாட்சி நிறுவனத்தினால் இத்திட்டம் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. அரசு காப்புறுதித் திட்டத்தினால் வரையறுக்கப்படுகிற வீதங்களில் தொழிலதிபர்கள், தொழிலாளர்கள் ஆகியோரிடமிருந்து நன்கொடைகள் பெறுவதன் மூலம் இத்திட்டத்திற்கான நிதி திரட்டப்படுகிறது. மின்சாரத்தைப் பயன்படுத்துகின்ற 20 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்கள் வேலைக்கமர்த்தியுள்ள

1972 மார்ச் 17]

[திரு. க. அன்பழகன்]

தொழிற்சாலைகளுக்கு இந்தச் சட்டம் பொருந்தும். தற்போது, அரசு காப்புறுதிச் சட்டத்தின்கீழ் அளிக்கப்படும் வசதிகள் யாவும், திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 500-க்கு மேற்படாமல் சம்பளம் பெறும் காப்புறுதி செய்து கொண்ட தொழிலாளர்களுக்குப் பொருந்தும். இத்திட்டம், மருத்துவ வசதி, பேறுகால வசதி, இயலாமை வசதி, நோய்க் கால வசதிகளுடன் இறுதிச் சடங்கு வசதியும் அளிக்கிறது. பொருத்தமான இடங்களில் அமைக்கப் பட்டுள்ள கழகத்தின் உள்நூர் அலுவலகங்களின் மூலம், பண உதவிகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. இத் திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவ வசதி வழங்க வேண்டியது தமிழ்நாடு அரசின் கடமையாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவ வசதி அளிப்பதற்கான செலவை தொடக்கத்தில் மாநில அரசு ஏற்றுக் கொள்கிறது. செலவில் அரசு காப்புறுதிக் கழகத்தின் பங்கை, தமிழ்நாடு, தலைமைக் கணக்காய்வாளர் அளிக்கும் தணிக்கைச் சான்றிதழ்களின் அடிப்படையில், அரசு காப்புறுதிக் கழகம் மாநில அரசுக்கு அளிக்கின்றது. இத்திட்டத்திற்கான செலவில், மாநில அரசின் பங்கு, காப்புறுதி செய்து கொண்டவர்களுக்கு மட்டும் இத்திட்டம் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ள பகுதிகளில் இத்திட்டத்திற்கான செலவில் கால் பாகம் என்றும், காப்புறுதி செய்து கொண்டவர்களின் குடும்பங்களுக்கும் மருத்துவ வசதி நீட்டிக்கப்பட்டுள்ள பகுதிகளில் செலவில் 1/8 பாகம் என்றும் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது. அரசு காப்புறுதிக் கழகத்தினால் நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ள செலவு உச்சவரம்பு களுக்கு இணங்க, வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம், தருமபுரி, லீலகிரி ஆகிய மாவட்டங்களைத் தவிர எஞ்சிய மாவட்டங்கள் அனைத்திலும் தற்போழுது செயலில் உள்ளது. 1,000 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்களைக் கொண்ட பெரிய தொழிற்சாலைகள் அமைந்துள்ள 38 இடங்களில் இத் திட்டம் விரைவாக முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது. காப்புறுதி செய்து கொண்ட தொழிலாளருக்கு மருத்துவமனையில் தங்கி சிகிச்சை பெறும் வசதியுடன் முழு மருத்துவ வசதி அளிக்கப்படுகிறது. அவர்களது குடும்பத்தினருக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்ட மருத்துவ வசதி, 37 இடங்களில் மருத்துவமனையில் தங்கும் வசதியுடன் அளிக்கப்படுகிறது. தற்போது, மூன்று அரசு காப்புறுதி மருத்துவமனைகள், 94 நிலையான மருந்தகங்கள், 8 இயல் மருந்தகங்கள், 3 பகுதி நேர மருந்தகங்கள், தொழிற்சாலை உரிமையாளர்களுக்கான மருத்துவ மனைகள் மூன்று ஆகியவை உள்ளன. இவற்றால், இம் மாநிலத்தில் உள்ள 3,80,136 குடும்பப் பிரிவுகளைக் கொண்ட 15,20,544 பேர் பயனடைகின்றனர். 1971-72-ஆம் ஆண்டில், மதுரையிலும் அதைச் சுற்றியுள்ள பகுதிகளிலும் வசிக்கும் காப்புறுதி செய்து கொண்டவர்களுக்கும் அவர்களது குடும்பத்தினருக்கும் அகசிகிச்சை வசதி செய்து கொடுப்பதற்காக, மதுரையில், 202 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு காப்புறுதி மருத்துவமனை ஒன்று திறக்கப் பட்டுள்ளது. இந்த மருத்துவமனை 13-4-1971 முதல் செயல்படத்

[திரு. க. அன்பழகன்]

[1972 மார்ச் 17]

தொடங்கியுள்ளது. இத்திட்டம், சேலம் மாவட்டத்தில் போதனார், நல்லக் கௌண்டன் பட்டி, வீரக்கல் புதூர் ஆகிய கிராமங்களில் 29—5—1971 அன்றும், மதுரை மாவட்டத்தில் பழனி, நெய்க்காரப்பட்டி ஆகிய இடங்களில் 26—7—1971 அன்றும், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தில் உசிலம்பட்டியில் (மணப்பாறை) 26—6—1971 அன்றும் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளது. இத் திட்டம், கும்பகோணம், திருநெல்வேலி மாவட்டம், கோயம்புத்தூர் மாவட்டம் ஆகிய வற்றின் சில பகுதிகளுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. 1972-73-ல் சென்னையின் சுற்றுப்புறப் பகுதிகளிலும், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம் கரூரிலும், மதுரையில் மேலூரிலும், சேலம் மாவட்டம் ஆத்தூரிலும் இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. அரசு காப்புறுதித் திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவ வசதி அளிப்பதற்கு ஆகும் செலவை, ஈட்டுறுதி செய்துகொண்ட குடும்பங்கள் உள்ள பகுதிகளைப் பொறுத்தவரை 1:3 என்ற விகிதத்திலும், காப்புறுதி செய்து கொண்ட குடும்பங்கள் இல்லாத பகுதிகளைப் பொறுத்தவரை 1:7 என்ற விகிதத்திலும், மாநில அரசும் அரசு காப்புறுதிக் கழகமும் பகிர்ந்து கொள்கின்றன.

இது 1969-70 வரையில் செயலில் இருந்தது. அரசு காப்புறுதிக் கழகம், 1—4—1970 லிருந்து இத்திட்டத்தின்கீழ் அளிக்கப்படும் மருத்துவ வசதிக் காகும் செலவிற்கு ஓர் உச்சவரம்பு வரையறுத்துள்ளது. அது வருமாறு:—

1. வரையறுக்கப்பட்ட மருத்துவப் பணிக்கு ஒரு தொழிலாளிக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 50.

2. விரிவான மருத்துவ உதவிக்கு ஒரு தொழிலாளிக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 54.

3. மருத்துவ மனையில் தங்கியிருக்கும் வசதியுடன் கூடிய மருத்துவ வசதிக்கு ஒரு தொழிலாளிக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 64.

இதன் காரணமாக, மருத்துவ வசதி அளிப்பதற்கான மதிப்பீட்டுச் செலவு மேலும் அதிகரிப்பது உறுதி. அரசு காப்புறுதிக் கழகம் மருத்துவ வசதிக் காகும் செலவிற்கு உச்சவரம்பு வரையறுப்பதிலும், அதன் விளைவாக, அரசு காப்புறுதிக் கழகத்திடமிருந்து கிடைக்கும் உதவியின் அளவு குறைந்த தனலும் இம் மூன்று பணிகளையும் விரிவுபடுத்துவது என்பது கடினமாயிற்று. எனவே, அரசு காப்புறுதிக் கழகம் வரையறுத்த உச்சவரம்பை நீக்கும்படி கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. ஆயிரம் குடும்பங்களைக் கொண்ட பிரிவு களுக்கு 11 படுக்கைகள் என்றுதான், முதலில் வரையறுத்த அளவை, அரசு காப்புறுதிக் கழகம் நான்கு படுக்கைகளாகக் குறைத்துள்ளது. அதன்படி, 11—8—1971 அன்று நடத்தப்பட்ட அரசு காப்புறுதிக் கழகத்தின் கூட்டத்தில், உபரியாக உள்ள படுக்கைகளை, இத்திட்டத்தின் பயன் கொள்வோரின்

1972 மார்ச் 17]

[திரு. க. அன்பழகன்]

உபபோகத்திற்காக மாநில அரசுக்குக் கொடுத்துவிடலாம் என்று முடிவு செய்தது. ஆனால், உபரியாக உள்ள அந்த படுக்கைகளை பொருத்துவதற்காகும் செலவினையும், வரையறுக்கப்பட்ட உச்சவரம்பிற்குக் கூடுதலாக உள்ள படுக்கைகளை எடுத்துக்கொள்வதனால் ஏற்படும் ரெவின்யூ செலவுகளையும் மாநில அரசு முழுவதுமாக ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும். இதை மாநில அரசு கொள்கை அளவில் ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை. இது பற்றி, இந்திய அரசுக்குத் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்திய அரசின் ஆணைகள் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றன. படுக்கைகள் ஆகியவை பற்றிய விவரங்கள் 7, 8-வது இணைப்புகளில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

செயின்ட் ஜார்ஜ் கோட்டை,

சென்னை-9,

17-3-1972.

க. அன்பழகன்,

மக்கள் நல்வாழ்வு அமைச்சர்.

இணைப்பு 1.

1971-72-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மாநிலத்தில் மருத்துவ நிறுவனங்களில் பட்டப்படிப்பு பாடமுறை நடத்தப்படுகிறவைகளின் விவரங்கள்.
பட்டப்படிப்பு பாடமுறை.

பாடமுறையின் பெயர்.

மாணவர் கால களின் அளவு. எண்ணிக்கை.

- 1 ஒருங்கிணைந்த M.B.B.S. பட்டப் படிப்பு 6½ ஆண்டுகள் 1,015
(மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு).
- 2 ஒருங்கிணைந்த B.D.S. பட்டப்படிப்பு 5 ஆண்டுகள். 35
(டல் மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு).
- 3 I-ம் ஆண்டு ஒருங்கிணைந்த மருந்து தயாரிக்கும் பட்டப் படிப்பு. 4 ஆண்டுகள். 50
- 4 II-ம் ஆண்டு ஒருங்கிணைந்த மருந்து தயாரிக்கும் பட்டப்படிப்பு. 3 ஆண்டுகள். 10
- 5 B.Sc. (செவிலியர் பட்டப்படிப்பு) .. 2½ ஆண்டுகள். 10

பட்டமேற்படிப்பு பாடமுறைகள்.

- 1 D.M. (பொது மருத்துவம்) .. 3 ஆண்டுகள். 59
- 2 M.S. (பொது அறுவை) .. 3 ஆண்டுகள். 58
- 3 M.D. (நோய்க் குறியியல்) .. 3 ஆண்டுகள். 5

[1973 மார்ச் 17]

பாடமுறையின் பெயர்.			மாணவர்களின் கால எண்ணிக்கை.	
			*கால எளவு.	களின் எண்ணிக்கை.
4	M.D. (நுண்ணுயிர் இயல்)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	8
5	M.D. (மகப்பேறு துணைப்பணி)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	16
6	M.D. (உடலமைப்பியல்)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	8
7	M.D. (மருந்தாக்கியல்)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	8
8	M.D. (சிசு நோய்)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	16
9	M.D. (மயக்க மருந்து)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	4
10	M.D. (கதிரியக்க நோய்க்குறு)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	4
11	M.D. (கதிரியக்க மருத்துவ முறை)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	2
12	M.D. (மேக நோய் மருத்துவம்)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	2
13	M.D. (தோல் நோய் மருத்துவம்)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	4
14	M.D. (உயிர் வேதியியல்)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	4
15	Ph.D. (உடல் குற்றியல்)	.. ..	2 ஆண்டுகள்.	6
16	M.S. (கண் நோய் மருத்துவம்)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	7
17	M.S. (காது, மூக்கு, தொண்டை நோய் மருத்துவம்).	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	8
18	M.S. (முடவியல் மருத்துவம்)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	3
19	M.D.S. (Periodontia)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	3
20	M.D.S. (Oral Surgery)	.. ..	3 ஆண்டுகள்.	3

சிறப்பு சிசுச்சைகள்.

1	M.Ch. (மூளை நரம்பு அறுவை மருத்துவம்).	2 ஆண்டுகள்.	4
2	M.Ch. (சிசு நோய் அறுவை மருத்துவம்)	2 ஆண்டுகள்.	4
3	M.Ch. (Genito Urinary Surgery)	2 ஆண்டுகள்.	2
4	M.Ch. (பிளாஸ்டிக் அறுவை மருத்துவம்).	2 ஆண்டுகள்.	2
5	M.Ch. (மார்புப் பகுதி அறுவை மருத்துவம்).	2 ஆண்டுகள்.	2
6	D.M. (நரம்பு இயல்)	2 ஆண்டுகள்.	2
7	M.Ch. (மகளிர் நோய் இயல்)	2 ஆண்டுகள்.	2

1972 மார்ச் 17]

பாடமுறையின் பெயர்.

மாணவர்களின்
கால அளவு. எண்ணிக்கை.அறிவியல் பட்டதாரிகளுக்கு மருத்துவம்அல்லாத பட்டப்படிப்பில் மேல்பட்டப்படிப்பு பாடமுறை.

1	M.Sc. (உடற் கூற்றியல்)	1971-ம் ஆண்டு	6
2	M.Sc. (உடலமைப்பியல்)	முதல் இப்புட்ப்	
3	M.Sc. (உயிர் வேதியியல்)	படிப்பு பாட முறை	
4	M.Sc. (நுண்ணுயிரியல்)	கள் நிறுத்தி வைக்	
5	M.Sc. (மருந்தாக்கியல்)	கப்பட்டுள்ளன.	6
6	M.A. குற்றவியலும் சட்டம் சார்ந்த	.. 2 ஆண்டுகள்.	8
	அறிவியல் மேல்பட்டப்படிப்பு.		

மேல் பட்டப்படிப்பில் தகுதிப் பட்டயப் படிப்பு.

1	D.G.O.	2 ஆண்டுகள்.	36
2	D.C.H.	2 ஆண்டுகள்.	24
3	D.M.R.D.	2 ஆண்டுகள்.	14
4	D.M.R.T.	2 ஆண்டுகள்.	2
5	D.O.	2 ஆண்டுகள்.	12
6	D.L.O.	2 ஆண்டுகள்.	12
7	D.A.	2 ஆண்டுகள்.	10
8	D. Ortho.	2 ஆண்டுகள்.	6
9	D.V.	2 ஆண்டுகள்.	6
10	D.C.P.	2 ஆண்டுகள்.	4
11	D.C.D., (T.D.D.)	2 ஆண்டுகள்.	12
12	தோல் நோய் மருத்துவத்தில் தகுதிப்	2 ஆண்டுகள்.	6
	பட்டயப் படிப்பு.		
13	குற்றவியல் & சட்டஞ்சார்ந்த அறிவியலில்	1 ஆண்டு.	12
	தகுதி பட்டயப் படிப்பு.		

உள்ளாட்சி மன்ற மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு.மகப்பேறு & சிறுவர் சுகாதாரத்தில் 3 மாதங்கள்.
தகுதி பட்டயப்படிப்பு.

8

[1972 மார்ச் 17]

பாடமுறையின் பெயர்.

மாணவர்களின் கால அளவு, எண்ணிக்கை.

சுகாதார அதிகாரிகளுக்காக.

B.S.Sc. 1 ஆண்டு. 10

பகுதி மருத்துவ பாட முறைகள்.

1	துப்புரவு ஆய்வாளர் பாடமுறை ..	1 ஆண்டு.	350
2	மருந்தியல் தகுதிப் பட்டயப்படிப்பு ..	2 ஆண்டுகள்.	150
3	எலும்புமுறிவுப் பாடமுறை (பெண்களுக்கு 2 ஆண்டுகள். மட்டும்).		6
4.	மூக்குக்கண்ணாடி தயாரிப்பவர் பாட முறை. (1970-ஆம் ஆண்டு முதல் நிறுத்திவைக்கப்பட்டுள்ளது). ..	2 ஆண்டுகள்.	30
5	நற்சான்றிதழ் பெற்ற கதிர்வீச்சு உதவி யாளர்.	1 ஆண்டு.	40
6	நிழற்படத் தயாரிப்பு உதவியாளர் ..	6 மாதங்கள்.	4
7	பல் மருத்துவர்கள் (Dental Hygienists).	1 ஆண்டு.	6
8	பல்கட்டுபவர் (Dental Mechanics).	2 ஆண்டுகள்.	6
9	ஆய்வுக் கூடத் தொழில் நுட்ப இயல் தரம்-I.	1 ஆண்டு.	90
10	ஆய்வுக்கூடத் தொழில் நுட்பம் ..	1 ஆண்டு.	17
11	ஆய்வுக் கூட தொழில் நுட்ப இயல் தரம்-II.	1 ஆண்டு.	90
12	மின் இயல் மருத்துவர் ..	3 ஆண்டுகள்.	10
13	செவிலியர் பயிற்சி பாடமுறை ..	3½ ஆண்டுகள்.	150

இணைப்பு-2

இந்நாள்வயையில் மருத்தவமனையில் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்ட படுக்கையின் எண்ணிக்கை.

அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை ..	1,358
அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை ..	962
அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, சென்னை ..	300
அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னை ..	494

1972 மார்ச் 17]

இணைப்பு-2—தொடர்ச்சி.

இந்நாள்வரையில் மருத்துவமனையில் ஒப்பிப்புவழங்கப்பட்ட
படுக்கையின் எண்ணிக்கை—தொடர்ச்சி.

அரசு கண்ணோய் மருத்துவமனை, சென்னை ..	328
அரசு கஸ்தூரிபாய் காந்தி மகளிர்-சிறுவர் மருத்துவமனை, சென்னை ..	615
சிறுர்களுக்கு சிறுவர் சுகாதார மருத்துவமனை, சென்னை ..	250
மகப்பேறு, மகளிர் நோயியல் நிறுவனமும் மகளிர்-சிறுவர் மருத்துவமனை, சென்னை ..	474
இராஜா சர் இராமசாமி முதலியார் மகப்பேறு மருத்துவமனை, சென்னை ..	295
திருவொற்றீஸ்வரர் காசநோய் மருத்துவமனை, ஓட்டேரி ..	222
அரசு மனநோய் மருத்துவமனை, சென்னை ..	1,806
காசநோய்-நலம் பேண் மருத்துவமனை, தாம்பரம் ..	620
இராஜா மிராஸ்தார் மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர் ..	636
அரசு எர்ஸ்கின் மருத்துவமனை, மதுரை ..	1,486
தொற்றுநோய் மருத்துவமனை, மதுரை ..	50
காசநோய் நலம் பேண் மருத்துவமனை, தோப்பூர், மதுரை ..	102
தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி-மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர் ..	538
செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி-மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு ..	410
கோடம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி-மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் ..	785
திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி-மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி ..	325
மொத்தம் ..	12,056

படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை 215 ஆக அதிகரிப்பது 1972-73 ஏற்படவிருக்கும் சாதனையாகும்.

இணைப்பு-3.

தொண்டு நிறுவனங்கள்.

1. சேக்ரட் ஹார்ட் தொழுநோய் மருத்துவமனை, சாக்கோட்டை அஞ்சல், கும்பகோணம், தஞ்சாவூர் மாவட்டம்.
2. சச்சேபேலின் தொழுநோய் ஆராய்ச்சி மருத்துவமனை, S.L.R. தொழுநோய் நலம்பேண் மருத்துவமனை அஞ்சல், காட்பாடி வழி, கரிகிரி, வடஆற்காடு மாவட்டம்.

[1972 மார்ச் 17]

இணைப்பு-3—தொடர்ச்சி.

தொண்டு நிறுவனங்கள்—தொடர்ச்சி.

3. கஸ்தூரிபாய் குஷ்ட நிவாரண நிலையம்,
மளவன்தாங்கல் அஞ்சல், கண்டாச்சிபுரம் அஞ்சல் (வழி),
தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.
4. தொழுநோய் மருத்துவமனை, வட தொரசலூர்.
தியாகதுர்க்கம் அஞ்சல், வட ஆற்காடு மாவட்டம்.
5. ஹோலி பேமிலி அன்சோரியம்,
பாதிமாநகர் அஞ்சல், திருச்சி மாவட்டம்.
6. C.P. நினைவு தொழுநோய் மருத்துவமனை,
குளச்சல், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்.
7. தொழுநோயாளிகளுக்கு தயாபுரம் மருத்துவமனை இல்லம்,
மானாமதுரை, இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.
8. புனித லூக்ஸ் தொழுநோய் விடுதி,
பெரியகுளம், ஆசீர்வாதபுரம் அஞ்சல்,
திருநெல்வேலி மாவட்டம்.
9. ஆதரவற்றவர்களின் சமூகநல நிறுவனம்,
193-A, சுந்தர முதலி வீதி,
அஞ்சல்பெட்டி எண் 701,
வியாசர்பாடி, சென்னை-12.
10. பெஸ்தேஸ்தா மருத்துவமனை,
ஆம்பூர், வட ஆற்காடு மாவட்டம்.
11. கிறிஸ்தவ மதசபை மருத்துவமனை தொழுநோய் மருத்தகம்,
கும்மிடிப்பூண்டி, மாடப்பாக்கம் (வழி),
செங்கற்பட்டு மாவட்டம்.
12. தென் இந்திய கிறிஸ்தவத் தொழுநோய் நிறுவனம்,
வந்தவாசி, வட ஆற்காடு மாவட்டம்.
13. நவஜீவ சுகாதார நிறுவனம்,
B.K. பேட்டை,
செங்கற்பட்டு மாவட்டம்.

1972 மார்ச் 17]

இணைப்பு-3—தொடர்ச்சி.

தொண்டு நிறுவனங்கள்—தொடர்ச்சி.

14. ஜெர்மனி தொழுநோய் நிறுவனம்,
சேத்துப்பட்டு அஞ்சல், போளூர் (வழி),
வட ஆற்காடு மாவட்டம்.
15. ஜோதிநிலைய கிராம நிறுவனம்,
மேட்டத்தூர், அனந்தபுரம் (வழி),
தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.
16. தொழுநோய் நிவாரண கிராம நிறுவனம்,
பட்டி அஞ்சல், ஓமலூர் (வழி),
சேலம் மாவட்டம்.
17. புனித அந்தோனி நிறுவனம்,
ராவுத்தன்குப்பம், திருச்சிற்றம்பலம் அஞ்சல்,
வானூர் (வழி), தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.
18. புனித மேரி தொழுநோய் நிறுவனம்,
அரசபாளையம், சேலம் மாவட்டம்.
19. ரஹதானி சேவை நிலையம்,
ஆண்டிப்பட்டி (வழி) பெரியகுளம் வட்டம்,
மதுரை மாவட்டம்.
20. சுவீடிஷ் மிஷன் மருத்துவமனை,
S. M. மருத்துவமனை அஞ்சல், திருப்பத்தூர்,
இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.
21. C. S. I. (தென் இந்திய கிறிஸ்தவ) மருத்துவமனை,
கீளாஞ்சனை அஞ்சல்,
சாலை கிராமம் (வழி), இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.
22. புனித ஜோசப் தொழுநோய் விடுதி,
ஆரோக்கியபுரம் அஞ்சல், தூத்துக்குடி (வழி),
திருநெல்வேலி மாவட்டம்.
23. சுவீடன் நாட்டு செஞ்சிலுவை தொழுநோய் முகாம்,
காட்பாடி விரிவாக்கம்,
வட ஆற்காடு மாவட்டம்.

[1972 மார்ச் 17]

இணைப்பு-3—தொடர்ச்சி.

தொண்டு நிறுவனங்கள்—தொடர்ச்சி.

24. தாக்கர்பாபா குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
திருக்கோவிலூர், தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.
25. கிராம சுகாதார நிறுவனம்,
கரூர், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்.
26. விஸ்ராந்தி இல்லம்,
காப்பாடி நகரியம், வட ஆற்காடு மாவட்டம்.
27. சகாயமாதா மருத்துவமனை,
புள்ளம்பாடி அஞ்சல், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்.
28. புனித ஜோசப் மருத்துவமனை,
திண்டுக்கல், மதுரை மாவட்டம்.
29. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
சின்ன காஞ்சிபுரம்,
செங்கற்பட்டு மாவட்டம்.
30. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
19, காமராஜர் நகர், 2-வது வீதி,
மதுரை-2.
31. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
3, ஆபிசர் ஸேன், வேலூர்,
வட ஆற்காடு மாவட்டம்.
32. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
3, சிந்தாமணி சாலை,
மதுரை-1.
33. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
6/0 மாவட்ட சுகாதார அதிகாரி,
சேலம்.
34. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
34-B, இராஜாம்பாள் நகர்,
மஞ்சக்குப்பம், கடலூர்-1.

1972 மார்ச் 17]

இணைப்பு-3—தொடர்ச்சி.

தொண்டு நிறுவனங்கள்—தொடர்ச்சி.

35. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
41, பக்தபுரி வீதி,
கும்பகோணம், தஞ்சாவூர் மாவட்டம்.
36. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
புரோமெண்டே சாலை,
திருச்சிராப்பள்ளி-1.
37. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
நகராட்சித் தலைவர், மேலப்பாளையம்
திருநெல்வேலி மாவட்டம்.
38. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
310/311, லிங்கி செட்டி வீதி,
சென்னை-1.
39. இந்து குஷ்ட நிவாரண சங்கம்,
125, காஜா வீதி,
கோயம்புத்தூர்.
40. இம்மெகுலேட் கான்சப்ஷன் கான்வென்ட்,
20, பழைய கொசவன்பாளையம்,
மதுரை-9.
41. கிறிஸ்தவ பெல்லோஷிப் தொழுநோய் மருத்துவமனை
அம்பிளிகை,
ஒட்டம் சத்திரம், மதுரை மாவட்டம்.
42. E.L.E.P. தொழுநோய் தடுப்பு திட்டம்,
அஞ்சல் பெட்டி எண் 3, தருமபுரி-1.
43. அமெரிக்கத் தொழுநோய் நிறுவனம்,
பொலம்பாக்கம் அஞ்சல்,
செங்கற்பட்டு மாவட்டம்.

இணைப்பு-4.

தலைக்கட்டு மானியம் பெறும் தொழுநோய் நிலையங்கள்.

வழங்கப்பட்ட தலைக்கட்டு மானியம்.

நிலையத்தின் பெயர்.	1969-70.	1970-71.	1971-72.
(1)	(2)	(3)	(4)
1 Schieffelin தொழுநோய் ஆராய்ச்சிக்கூடம், கரிகிரி, வட ஆற்காடு மாவட்டம்.	36,828	32,616	11,872
2 தேபேந்திரநாத முல்லிக் தொழுநோய் மனை, வடதராசலூர், தென்னாற்காடு மாவட்டம்.	45,414	40,608	10,206
3 கஸ்தூரிபா காந்தி குட்ட நிவாண நிலையம், மல்வசாங்கல், தென்னாற்காடு மாவட்டம்.	10,098	13,932	11,448
4 சி.பி. நினைவு தொழுநோய் மருத்துவமனை, கொலச்சல், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்.	53,973	40,608	40,365
5 புனித இதய தொழுநோய் மருத்துவமனை, கும்பகோணம், தஞ்சை மாவட்டம்.	1,39,428	1,45,746	1,24,430
6 தயாபுரம் தொழுநோய் மருத்துவமனை.	31,644	18,792	46,494
7 Holy Family Hansorium, பாதிமா நகர், திருச்சி மாவட்டம்.	32,724	27,486	14,310
8 தூய சூசையப்பர் தொழுநோய் மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி, திருநெல்வேலி மாவட்டம்.	59,886	59,386	26,298
9 புனித லூக்ஸ் தொழுநோய் மருத்துவமனை பெரியகுளம், திருநெல்வேலி மாவட்டம்.	22,302	17,604	19,656
10 Cheshire விடுதி, காட்பாடி, வட ஆற்காடு மாவட்டம்.	13,392	13,122	9,342

1972 மார்ச் 17]

இணைப்பு 5.

1	மாவட்ட காசநோய் திட்டத்தின் கீழ் இது வரையில் திறக்கப்பட்ட இளை நிறுவனங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை.	மொத்தம் 753. அவைகளில் 487 நிறுவனங்கள் நுண்ணோக்காடி (Microscope) வசதிகள் பெற்றவை.
2	தமிழ்நாட்டில் காசநோய்க்கு உட்பட்டவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை.	7 லட்சத்துக்குமேல்.
3	இதுவரையில் காசநோய்வாய்ப்பட்டவர்களின் நோய்குறிப்பை அறிந்து, தமிழ்நாட்டில், மாவட்டக் காசநோய் திட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை.	383,038.
4	ஒரு முழு சிகிச்சைக் காலத்தில், காசநோய் சிகிச்சை பெற்று குணமடைந்தவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை.	87,119.
5	இது வரையில் பரிசீலனை செய்யப்பட்ட X-கதிர்களின் (மார்பகம்) எண்ணிக்கை.	1,424,602
6	இதுவரையில் எடுக்கப்பட்ட எச்சில் தேர்வுகளின் (Smears) எண்ணிக்கை.	10,007,732.
7	(இந்நாள் வரையில்) மாவட்ட காசநோய் திட்டத்தின் கீழ் வீடுகளில் சிகிச்சை பெறுபவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை.	71,132.
8	தமிழ் நாட்டிலே காசநோய் சிகிச்சைக்கு வராமல் இருப்பவர்களின் சதவீதம் (சராசரியாக).	26 சதவீதம்
9	காசநோய் நலம்-பேண் மருத்துவ மனைகளிலும், காசநோய் மருத்துவமனைகளிலும் காசநோய் தனி மருத்துவ மனைகளிலும் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	10
(a)	அரசு காசநோய் நலம்-பேண் மருத்துவமனை—காசநோய் மருத்துவ மனைகள்.	7 1,534
(b)	தனியார் காசநோய் நலம்-பேண் மருத்துவமனை—காசநோய் மருத்துவ மனைகள்.	5 1,086
(c)	பொது மருத்துவ மனைகளில் உள்ள படுக்கைகள்.	.. 738
(d)	காசநோய் தனி மருத்துவமனை.	41 ..

3,358

[1972 மார்ச் 17]

இணைப்பு 6.

மற்ற முக்கிய வேலையின் வகைகளும் அவற்றுடன் சேர்ந்துள்ள விவரங்களும் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:—

	பரிசோதனை செய்யப் பட்டவர்கள்.	அம்மை குத் தப்பட்டவர் கள்.
10. பெருமளவில் B.C.G. அம்மை குத் தும் திட்டம் (1954—1964).	10,090,535	3,091,806
11. மாவட்ட காசநோய் மருத்துவ நிறுவனத்துடன் இணைக்கப்பட்ட பிறகு B.C.G. அம்மை குத்தும் திட்டம்:—		
(a) (i) B.C.G. ஊசி போடப்பட்ட சிசுக்களின் எண்ணிக்கை.		353,361
(ii) அவைகளில் சென்னை மாநகரம் மகப்பேறு மருத்துவ மனைகளில் ஊசிபோடப்பட்டவை.		209,196
(b) நேரடியாக B.C.G. ஊசி போடப்பட்டவை (பிறந்த குழந்தைகளுக்கு குத்தப்படும் அம்மை அல்லாத).		4,733,172
(c) பரிசோதிக்கப்பட்டவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை.		1,645,583
(d) B.C.G. ஊசி குத்தப்பட்டவர்களில் நோய்க்காண அறி குறிகள் காணப்படாதவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை.		273,564
(e) B.C.G. ஊசி குத்தப்பட்டவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை.		5,360,097

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

1972 மார்ச் 17]

இணைப்பு 7.

1971-ம் ஆண்டு மார்ச் மாதம் 31-ஆம் நாள் வரையில் படுக்கைகளின் மொத்தம்.

	பொது.	மகப்பேறு.	காச நோயாளிகளுக்கு அவசரகால சிகிச்சை.	காச நோய் மருத்துவ மனை.	மொத்தம்.
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
அரசு காப்புறுதி மருத்துவமனைகள்	711	150	64	..	925
அரசு காப்புறுதி மருத்துவமனையில் தொகுதி இணைப்புகள்.	54	..	..	78	132
அரசு மருத்துவமனைகள்	.. 244	211	49	51	555
தனியார் மருத்துவமனைகள்	.. 4	..	..	97	101
மொத்தம் ..	1,013	361	113	226	1,713

1971-ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் திங்கள் 1-ஆம் நாள் பிறகு சேர்க்கப்பட்ட படுக்கைகள்.

மதுரை தொழிலாளர் நல ஈட்டு நிதி ..	140	50	12	..	202
மருத்துவமனை.					
பழநி அரசு மருத்துவ மனை	.. 2	1	2	..	5
உசிலம்பட்டி பகுதிக்கு திருச்சிராப் பள்ளி தலைமையிட மருத்துவ மனையில் உள்ள படுக்கைகள்.	.. 2	..	..	..	2
மொத்தம் ..	144	51	14	..	209

பெரு மொத்தம் .. 1,157 412 127 226 1,922

[1972 மார்ச் 17]

இணைப்பு 8.

அரசு காப்புறுதித் திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவமனையில் சேர்ந்து சிகிச்சை பெறுவதற்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள படுக்கைகளின் வீதாச்சாரம்.—

பகுதி.

படுக்கைகளின்
எண்ணிக்கை.சுட்டுறுதி செய்யப்
பட்டவர்களின்
எண்ணிக்கை.ஒதுக்கப்பட்ட படுக்கை
களின் வீதாச்சாரம்.

(1)

(2)

(3)

(4)

சென்னைப் பகுதி 1,002 181,060 5.53

கோயம்புத்தூர் பகுதி 355 71,120 5.0

மதுரைப் பகுதி 229 30,187 7.5

மேற்சொன்ன மூன்று மருத்துவ 1,922 380,136 5.1

மனைகள் உட்பட அரசு (இணைக்கப்

காப்புறுதித் திட்டத்தின் பட்ட

கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள படுக்கை

களின் மொத்த எண்ணிக்கை. யைப்

பார்க்கவும்).

(இம் மாநிலத்தில்

தொழி

லாளர் நல

சுட்டுறுதி

குடும்பப்

பகுதிகளின்

மொத்த

எண்ணிக்கை).

சுட்டுறுதி

செய்து

கொண்டுள்ள

வர்களின்

எண்ணிக்கை.

ஒதுக்கப்

பட்டுள்ள

படுக்கைகள்.

சென்னை நகரமும்
புறநகரமும்,

181,060

அரசு காப்புறுதி—

மருத்துவமனை .. 625

தாம்பரம் காசநோய் .. 52

மருத்துவமனை.

அரசு பொது மருத்துவ 50

மனை.

அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவ 50

மனை.

அரசு ராயப்பேட்டை 25

மருத்துவ மனை.

1972 மார்ச் 17]

ஈட்டுலுதி
செய்து
கொண்டுள்ள
வர்களின்
எண்ணிக்கை.

ஒதுக்கப்
பட்டுள்ள
படுக்கைகள்.

சென்னை நகரமும்
புறநகரமும்—தொடர்ச்சி.

கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் 25
கல்லூரி—மருத்துவ
மனை.

அரசு மகளிர்-சிறுவர் 50
நல மருத்துவமனை.

இராஜா சர் இராமசாமி 75
முதலியார் மகப்
பேறு மருத்துவமனை,
சென்னை.

கஸ்தூரிபாய் காந்தி 50
மகளிர்-சிறுவர் நல
மருத்துவ மனை,
சென்னை.

மொத்தம் .. 1,002

பகுதிகளின் பெயர்.	ஈட்டுறுதி செய்யப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை.	படுக்கைகள் ஒதுக்கப் பட்டுள்ள இடங்கள்.	ஒதுக்கப்பட்டுள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)	(4)

(1) கோயம்புத்தூர் நகரமும் அதன் புற நகரங்களும்.	71,120	அரசு காப்புறுதி மருத்துவ மனை, கோயம்புத்தூர்.	300
--	--------	---	-----

பெருந்துறையில் லிங்கம் நலம் பேண் மருத்துவ மனை.	இராம காசநோய்- நலம் பேண் மருத்துவ மனை.	55
---	--	----

355

(2) உடுமலைப்பேட்டை ..	4,890	உடுமலைப்பேட்டை, அரசு மருத்துவமனை.	15
		பெருந்துறையில் லிங்கம் நலம் பேண் மருத்துவ மனை.	20

[1972 மார்ச் 17]

பகுதிகளின் பெயர்.	ஈட்டுறுதி செய்யப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை.	படுக்கைகள் ஒதுக்கப் பட்டுள்ள இடங்கள்.	ஒதுக்கப்பட்டுள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)	(4)
(3) ஈரோடு-பள்ளிப் பாளையம்.	3,036	அரசு மருத்துவமனை, ஈரோடு. பெருந்துறையில் இராம லிங்கம் காசநோய்-நலம் பேண் மருத்துவமனை.	8 4
(4) பொள்ளாச்சி	2,56	அரசு மருத்துவமனை, பொள்ளாச்சி.	3
(5) மேட்டுப்பாளையம்	2,675	அரசு மருத்துவமனை, மேட்டுப்பாளையம்.	5
(6) பல்லடம்	1,600	அரசு மருத்துவமனை, பல்லடம். பெருந்துறையில் இராம லிங்கம் காசநோய்- நலம் பேண் மருத்துவ மனை.	3 3
(7) சேலம்	5,128	தலைமையிட மருத்துவ மனை, சேலம்.	11
(8) மேட்டூர் அணையும், கோனூரும்.	6,672	அரசு மருத்துவமனை மேட்டூர். இராமலிங்கம் காச நோய்-நலம் பேண் மருத்துவமனை, பெருந் துறை	13 1
(9) குடியாத்தம்	895	அரசு மருத்துவமனை, குடியாத்தம். பொன்னாத்தூர் காசநோய்- நலம் பேண் மருத்துவ மனை.	4 2
(10) ஆரணி	1,613	அரசு மருத்துவமனை, ஆரணி.	3
(11) வாணியம்பாடி	1,432	அரசு மருத்துவமனை, வாணியம்பாடி—(1). அரசு மருத்துவமனை, திருப்பத்தூர் (2).	3
(12) வேலூர்	1,850	வேலூர் தலைமையிட மருத்துவமனை.	3

1972 மார்ச் 17]

பகுதிகளின் பெயர்	ஈட்டுறுதி செய்யப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை,	படுக்கைகள் ஒதுக்கப் பட்டுள்ள இடங்கள்.	ஒதுக்கப் பட்டுள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)	(4)
(13) ராணிப்பேட்டை	2,244	ஸ்கட்டர் நினைவு மருத்துவ மனை, ராணிப்பேட்டை.	4
(14) திருப்பூர்	8,178	அரசு மருத்துவமனை, திருப்பூர்.	11
மதுரை மாநகரமும் அதன் புறநகரங்களும்.	30,187	அரசு காப்புறுதி மருத் துவ மனை, மதுரை. தோப்பூர் காசநோய்- நலம்பேண் மருத்துவ மனை. அரசு மருத்துவமனை, திருமங்கலம்.	202 } 24 } 3 }
திண்டுக்கல்	2,327	அரசு மருத்துவமனை, திண்டுக்கல். தோப்பூர் காசநோய்- நலம்பேண் மருத்துவ மனை.	6 2
பழநியும் நெய்க்கார பட்டியும்	1,139	அரசு மருத்துவமனை, பழனி. தோப்பூர் காசநோய்- நலம்பேண் மருத்துவ மனை.	5 2
சிவகாசி	6,051	அரசு மருத்துவமனை, சிவகாசி.	16
இராஜபாளையம்	4,157	அரசு மருத்துவமனை, இராஜபாளையம்.	8
விருதுநகர்	1,684	அரசு மருத்துவமனை, விருதுநகர், மகளிர்- சிறுவர் மருத்துவமனை, விருதுநகர். அரசு மருத்துவமனை, தோப்பூர்.	3 2
டால்மியாபுரம் ..	2,067	அரசு மருத்துவமனை, லால்குடி.	10
திருச்சியும் உசிலம் பட்டியும்	8,253	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி.	12

[1972 மார்ச் 17]

பகுதிகளின் பெயர்.	ஈட்டுறுதி செய்யப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை.	படுக்கைகள் ஒதுக்கப் பட்டுள்ள இடங்கள்.	ஒதுக்கப் பட்டுள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)	(4)
புதுக்கோட்டையும், காவேரி நகரும்.	2,216	அரசு மருத்துவமனை, புதுக்கோட்டை. மகளிர்-சிறுவர் மருத் துவமனை, புதுக் கோட்டை.	10
கும்பகோணம் ..	2,104	அரசு மருத்துவமனை, கும்பகோணம்.	4
நாகப்பட்டணம் ..	1,195	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, நாகப்பட்டணம்.	3
தூத்துக்குடி ..	3,507	அரசு மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி.	10
செங்கே ட்டை ..	650	அரசு மருத்துவமனை, செங்கோட்டை.	3
திருநெல்வேலி ..	5,740	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.	9
விக்ரமசிங்கபுரம் ..	6,495	அரசு மருத்துவமனை, விக்ரமசிங்கபுரம்.	12
கோவில்பட்டி	3,919	அரசு மருத்துவமனை, வண்ணாரப்பேட்டை.	1
நாகர்கோயில் ..	1,145	அரசு மருத்துவமனை, கோவில்பட்டி.	32
கடலூர், நெல்லிக்குப்பம், வடலூர்.	2,556	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, நாகர்கோயில். நாகர்கோயிலுக்கும் மற்ற பிறபகுதிகளுக்கும் காசநோய்-நலம்பேண் மருத்துவமனை.	3 45
கடலூர், நெல்லிக்குப்பம், வடலூர்.	2,556	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை. கடலூர்.	8